



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

TÍTULO:

FACTORES PROTECTORES EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOTRÓPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DE
BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “SANTA MARIANA DE
JESÚS” GUARANDA-ECUADOR EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE
2018.

AUTORAS

CALUÑA TARIS MARÍA MANUELA

SOLANO TOCTO GLORIA BELÉN

TUTOR:

DR. EDUARDO CALLES LLANOS

GUARANDA-ECUADOR

2018

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo dedico en primer lugar a Dios por ser incondicional en mi vida y pretender que aun siga en este mundo para cumplir una misión designada, luego quiero dedicarles a mis angelitos del cielo que me han cuidado desde que se han ido de esta tierra como son mi Padre y mi Tío materno.

A mi madre quien me dio la vida y ha luchado porque sea mejor día a día, y se ha desvelado por darme lo que necesito, a mis hermanos quienes me han apoyado con un granito de arena para superarme a diario y por último y sin menos importancia a mi esposo, el hombre que Dios puso en mi camino para solventar los peores y mejores momentos, quien ha sido mi compañero y confidente y a mi hijo mi única razón de vivir y superación, el que a pesar de todo supo comprenderme desde muy pequeño. GRACIAS MI CORAZÓN CHIQUITO.

María Manuela Caluña

DEDICATORIA

Aún ya estando en la cima, es importante pensar en escalar otra montaña para nunca olvidarnos de perseverar y luchar por algo mucho mejor.

El presente trabajo se lo dedico a Dios, por haberme puesto en este mundo para luchar por aquello que anhelo y aspiro.

A un ser humano distinguido, extraordinario e inigualable, a mi padre Manuelito, quien, a pesar de los obstáculos, dificultades, malos y buenos momentos que la vida nos concedió, siempre me brindó esa paciencia, dedicación y apoyo. Mi gran admiración y amor a quien aprendió a ser madre y padre en un solo ser.

A mi hermana Paulina que es mi amiga y compañera, quien con su presencia ha sabido ser un gran apoyo en la formación de mi carrera

A todos mis tíos y primos paternos que han estado caminando junto a mí durante muchos años, que con sus consejos, alegrías y tristezas han sido un apoyo fundamental para llegar a culminar con este plan de vida.

Al gran amor de mi vida Danilo, quien desde que nos conocimos se convirtió en mi apoyo incondicional, en mi compañero de vida y en alguien con quien siempre pude confiar.

Gloria Belén Solano

AGRADECIMIENTO

Las palabras faltan cuando se trata de brindar un agradecimiento a quienes nunca se olvidaron de nosotros, es por eso que nuestro amor es eterno a todos aquellos que nos apoyaron, guiaron y fueron un pilar fundamental en la formación de nuestra vida profesional.

En primer lugar, agradecemos de todo corazón a Dios por permitirnos vivir y brindarnos su sabiduría y las fuerzas necesarias para poder culminar con esta meta tan anhelada.

Agradecerle a la Universidad Estatal de Bolívar por abrir sus puertas para nuestra formación académica, a cada uno de sus docentes de las diferentes cátedras asignadas a la carrera de enfermería, ya que, con su enseñanza, paciencia y esfuerzo hemos llegado a concluir una parte de nuestros sueños propuestos.

Una gratitud inmensa al Dr. Eduardo Calles Llanos tutor de nuestro proyecto de titulación, mil gracias por la enseñanza y guía brindada durante el desarrollo del trabajo ya mencionado.

María Manuela Caluña

y

Gloria Belén Solano

TEMA

Factores protectores en el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús” Guaranda-Ecuador en el periodo Julio-Diciembre 2018.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
TEMA	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR EL TUTOR	xii
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR/A	xii
RESUMEN EJECUTIVO	xiii
ABSTRACT.....	xv
INTRODUCCIÓN	xvii
CAPÍTULO I.....	1
1. PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2. OBJETIVOS.....	3
1.2.1. GENERAL.....	3
1.2.2. ESPECÍFICOS.....	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	4
1.4 LIMITACIONES	6
CAPÍTULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.2. BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS	9
2.2.1. Factores Protectores	9
2.2.1.1. Clasificación de los Factores Protectores	9
2.2.1.1.1. Factores Individuales	9
2.2.1.1.2. Factores Protectores Familiares	10
2.2.1.1.3. Factores Protectores Sociales	10
2.2.2. SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y ESTUPEFACIENTES	14
2.2.2.1. Sustancias Psicotrópicas	14
Tipos de sustancias psicotrópicas	15
2.2.2.1.1. Alcohol.....	15

2.2.2.1.2.	Bebidas Fermentadas.....	15
2.2.2.1.3.	Bebidas Destiladas.....	15
2.2.2.1.4.	Tabaco.....	16
Composición del tabaco.....		17
2.2.2.1.5.	Cigarrillo.....	17
2.2.2.2.	Sustancias Estupefacientes.....	18
2.2.2.2.1.	Heroína.....	18
2.2.2.2.2.	Cocaína.....	19
2.2.2.2.3.	Cannabis o Marihuana.....	19
2.2.3.	Efectos del consumo de alcohol.....	20
2.2.3.1.	Efectos a corto plazo.....	20
2.2.3.2.	Efectos a largo plazo.....	21
2.2.4.	Efectos del consumo de tabaco.....	21
2.2.4.1.	Efectos a corto plazo.....	21
2.2.4.2.	Efectos a largo plazo.....	21
2.2.5.	Efectos del consumo de drogas (Marihuana).....	21
2.2.5.1.	Efectos a corto plazo.....	21
2.2.5.2.	Efectos a largo plazo.....	22
2.2.6.	Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes.....	22
2.2.7.	Adolescencia.....	22
2.2.7.1.	Riesgo Adolescente.....	23
2.2.7.2.	Clasificación de las causas por lo que los adolescentes consumen drogas.....	23
2.2.8.	Prevención del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.....	24
2.2.8.1.	Efectos del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.....	24
2.2.9.	Estrategias alternativas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.....	25
2.2.9.1.	Deporte.....	25
2.2.9.1.1.	El deporte como medio de desarrollo humano.....	25
2.2.9.1.2.	El deporte como medio para mejorar las condiciones de vida de la comunidad.....	26
2.2.9.2.	Representación o manifestación artística.....	26
2.2.9.2.1.	¿Por qué utilizar la representación en la prevención del uso de drogas?.....	26
2.2.9.3.	Videos Documentales.....	27

2.2.10.	Estrategias de prevención.....	28
2.2.10.1.	Crianza Positiva	28
2.2.10.2.	Programa de Prevención para Padres de Adolescentes en Riesgo (PROPAR).....	28
2.2.10.3.	Tratamiento Breve para Usuarios de Cocaína (TBUC)	28
2.2.10.4.	Programa de Satisfactores Cotidianos (PSC).....	28
2.2.10.5.	Programa de Prevención de Recaídas (PPR).....	29
2.2.10.6.	Taller para familiares y otros significativos de usuarios con problemas de consumo de drogas.....	29
2.3.	MARCO LEGAL	30
2.3.1.	CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL.....	30
2.3.2.	LEY ORGÁNICA DE SALUD	33
2.4.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	39
2.5.	SISTEMA DE VARIABLES.....	42
2.5.1.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	43
CAPÍTULO III.....		49
3. MARCO METODOLÓGICO		49
3.1.	Nivel de Investigación	49
3.2.	Diseño	49
3.3.	Población y Muestra	49
3.3.1.	Población.....	49
3.3.2.	Muestra	50
3.4.	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	52
3.5.	Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	52
CAPÍTULO IV		53
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS		53
CAPÍTULO V.....		81
RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS		81
RESULTADOS SEGÚN EL OBJETIVO 1.....		81
RESULTADO SEGÚN EL OBJETIVO 2		81
RESULTADOS SEGÚN EL OBJETIVO 3.....		81
CAPÍTULO VI.....		83
MARCO ADMINISTRATIVO.....		83
5.1	Recursos.....	83
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....		86
CAPÍTULO VII		88

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	88
7.1. CONCLUSIONES	88
7.2. RECOMENDACIONES	89
BIBLIOGRAFÍA	90

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO N° 1: Población	50
CUADRO N° 2: Recursos técnicos	84
CUADRO N° 3: Presupuesto recursos materiales	84
CUADRO N° 4: Cronograma de actividades	86

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1	54
TABLA N° 2	56
TABLA N° 3	57
TABLA N° 4	60
TABLA N° 5	61
TABLA N° 6	64
TABLA N° 7	65
TABLA N° 8	68
TABLA N° 9	69
TABLA N° 10	72
TABLA N° 11	73
TABLA N° 12	76
TABLA N° 13	77
TABLA N° 14	80

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1	55
GRÁFICO N° 2	58
GRÁFICO N° 3	62
GRÁFICO N° 4	66
GRÁFICO N° 5	70
GRÁFICO N° 6	74
GRÁFICO N° 7	78
GRÁFICO N° 8	80

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 1: Denuncia de modalidad y presentacion del tema.....	94
ANEXO N° 2: Designación de tutor	95
ANEXO N° 3: Autorización para la ejecución del proyecto por parte de las autoridades de la unidad educativa.....	97
ANEXO N° 4: Nomina de estudiantes de 1°ro a 3°ro de bachillerato unificado	99
ANEXO N° 5: Estructura de encuesta	104
ANEXO N° 6: Aplicación de encuestas	109
ANEXO N° 7:Actividades realizadas junto a los estudiantes de bachillerato general unificado de la unidad educativa “santa mariana de jesús”, provincia bolívar, cantón guaranda	112
ANEXO N° 8: Entrevista grupal con cada uno de los paralelos de bachillerato general unificado	115
ANEXO N° 9: Dinamicas educo-comunicacionales con los estudiantes de bachillerato general unificado	117

NOMENCLATURA

- **BGU.** - Básico General Unificado
- **OMS.** - Organización Mundial de Salud
- **CIE.** - Clasificación Internacional de las Enfermedades
- **COIP.** - Código Orgánico Integral Penal
- **CONSEP.** - Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas
- **INEC.** - Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO,
EMITIDO POR EL TUTOR**

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR/A

El suscrito/a: Dr. Eduardo Calles Llanos, Director del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: “FACTORES PROTECTORES EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “SANTA MARIANA DE JESÚS” GUARANDA-ECUADOR EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2018”, realizado por las/os estudiantes: Caluña Taris María Manuela, con C.I. 1752053593 y Solano Tocto Gloria Belén, con C.I. 0202524112 ha cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

Dr. Eduardo Calles Llanos

Director de Proyecto de Investigación

RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto de investigación titulado “FACTORES PROTECTORES EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA SANTA MARIANA DE JESÚS GUARANDA-ECUADOR EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2018”, se ha realizado para dar a conocer, a los adolescentes información acerca de las causas y consecuencias que se pueden producir en su salud a raíz del consumo excesivo de una o varias sustancias psicotrópicas o estupefacientes.

El presente trabajo pretende relacionar las dos variables: los factores de protección y el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, con el propósito de contribuir en la prevención del consumo precoz de las sustancias antes mencionadas en los estudiantes, mediante la participación de cada uno de ellos en las actividades alternativas, mismas, que contribuirán para un pensamiento sano y positivo de los alumnos de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús; para esto se aplicó métodos de investigación como: la observacional, descriptiva-transversal: lo cual nos permitió dar un enfoque diferente en la investigación durante el periodo de estudio julio – diciembre 2018.

Se utilizó como instrumento de recolección de datos, la entrevista, misma, que aportó al trabajo, en el planteamiento del problema, a más de esto se utilizó la encuesta que se realizó con la aplicación del test ASSIST (v3.1), aprobado y validado por la Organización Mundial de Salud. La población estudiantil del Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús” en la actualidad es de 210 estudiantes, que pertenecen a 6 paralelos, el mismo número que fue nuestra población de estudio. La aplicación del test nos permitió obtener información y datos relevantes para la realización del proyecto, la misma que fue procesada, analizada y representada gráficamente.

En relación a los resultados obtenidos llegamos a concluir que sí existe en su gran mayoría consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, pero cabe recalcar que no son consumidores activos, más bien están despertando su

curiosidad por probar y conocer dichas sustancias he ahí la importancia de nuestra intervención en los estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”, que gracias a la determinación de los factores protectores y a la participación en las actividades alternativas planteadas por el proyecto, se ha logrado concientizar sobre las consecuencias que pueden conllevar el consumo excesivo de alcohol, tabaco y drogas, generando un aspecto positivo, en la planta docente, autoridades, padres de familia y sobre todo en la comunidad estudiantil

Palabras Clave: Factores Protectores, Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes, Estudiantes.

ABSTRACT

The research project entitled "PROTECTORS FACTORS IN THE CONSUMPTION OF PSYCHOTROPIC AND NARCOTIC SUBSTANCES IN BACCALAUREATE STUDENTS OF THE EDUCATIONAL UNIT SANTA MARIANA DE JESÚS GUARANDA-ECUADOR IN THE PERIOD JULY-DECEMBER 2018", has been made to give to know, to the adolescent's information about the causes and consequences that can take place in their health as a result of the excessive consumption of one or several psychotropic or narcotic substances.

The present work intends to relate the two variables: the protection factors and the consumption of psychotropic and narcotic substances, with the purpose of contributing in the prevention of the early consumption of the aforementioned substances in the students, through the participation of each of them in the alternative activities, which will contribute to a healthy and positive thinking of the students of the Santa Mariana de Jesus Educational Unit; for this, research methods were applied such as: observational, explanatory, descriptive, transversal: which allowed us to give a different approach in our research during the study period July - December 2018.

The interview was used as an instrument for data collection, which contributed to our work, in the approach to the problem, plus the survey that was carried out with the ASSIST test (v3.1), approved. And validated by the World Health Organization. The student population of the Unified General Baccalaureate of the Educational Unit "Santa Mariana de Jesus" is currently 210 students, belonging to 6 parallels, the same number that was our study population. The application of the test allowed us to obtain information and relevant data for the realization of the project, which was processed, analyzed and represented graphically.

In relation to the results obtained we conclude that there is in its great majority consumption of psychotropic and narcotic substances, but it should be emphasized that they are not active consumers, rather they are awakening their curiosity to try and know these substances, that is the importance of our

intervention in the Unified General Baccalaureate of the Educational Unit "Santa Mariana de Jesus", which thanks to the determination of protective factors and participation in the alternative activities proposed by our project, has been made aware of the consequences that may result the excessive consumption of alcohol, tobacco and drugs, generating a positive aspect, in the teaching staff, authorities, parents and especially in the student community.

Key Words: Protection factors, Psychotropic and narcotic substances, students.

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, ha crecido desfavorablemente, los individuos lo han vuelto un hábito en su vida, ya que desde que se encuentran en una reunión familiar hasta que acuden a una fiesta o celebración son propensos a ingerir sustancias psicoactivas que día a día van provocando problemas a nivel de su cuerpo y desgastando su salud.

Las sustancias psicotrópicas y estupefacientes son hoy en día muy fácil de adquirir, ya que las podemos encontrar en la tienda de la esquina o en multicomercios, además que su propaganda son increíblemente grandes porque se encuentran comerciales de expendio de estas sustancias, en afiches, publicidades y hasta en radio y televisión, es por eso que las personas se vuelven vulnerables a este tipo de productos y aún más los jóvenes que son mucho más curiosos, lo que ocasiona que los mismos adquieran y consuman de estas sustancias.

En la actualidad el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes son las más usadas a nivel mundial, su consumo excesivo puede provocar estados de ánimo alterados, la persona puede estar bien, pero de un momento a otro puede modificarse su estado de ánimo o su carácter. Los compuestos químicos que poseen el alcohol, el cigarrillo y drogas en general, pueden llegar alterar las células que posee el cuerpo humano, incluyendo y priorizando el sistema nervioso central, el cerebro muchas de las veces se adaptan al consumo y esto hace que se vuelva dependiente de todo este tipo de sustancias, dominando así sus pensamientos, emociones y acciones.

A todas estas dificultades ya mencionadas anteriormente se puede incluir problemas personales, familiares y sociales que se pueden traducir en bipolaridad, soledad, ansiedad, disfunción familiar, abandono del hogar, distanciamiento con su pareja e hijos, falta de apoyo e interés a la familia, indiferencia, problemas en el trabajo, diferencias con amigos, etc. Son todos estos factores los que ocasionan refugiarse en malas compañías y caer en vicios de alcohol, cigarrillo y drogas.

Según el análisis y recolección de datos obtenidos de la entrevista, encuesta y varios encuentros con los estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”, se pudo evidenciar que los factores de riesgo influyen de manera directa en el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los adolescentes, mientras que los factores protectores individuales, familiares, sociales, inciden de manera positiva en cada uno de los individuos estudiados, es por eso que la realización de charlas, dinámicas, videos motivacionales, deporte, arte, etc., ha logrado distraer a los jóvenes de una vida llena de vicios y problemas que ocasiona el consumo de alcohol, cigarrillo y drogas.

El presente proyecto de investigación posee la siguiente estructura:

CAPITULO I, abarca el problema, planteamiento y formulación del mismo, objetivos tanto general como específicos, justificación de la investigación y las limitaciones.

CAPITULO II, contiene marco teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas científicas, definición de términos (glosario), sistemas de variables y operacionalización del mismo.

CAPITULO III, incluye el marco metodológico, nivel de investigación, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas de procesamiento y análisis de los mismos.

CAPITULO IV, abarca análisis e interpretación de datos.

CAPITULO V, nos indica resultados o logros alcanzados según los objetivos propuestos o planteados.

CAPITULO VI, contiene marco administrativo: recursos económicos y cronograma de actividades para la realización del proyecto de titulación.

CAPITULO VII, nos muestra conclusiones, recomendaciones y se complementa con la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Código Orgánico Integral Penal (COIP), en la actualidad sanciona la producción, tenencia, y el tráfico de drogas, pero no su consumo, lo que permite a jóvenes (estudiantes) consumirlo sin restricción alguna, por lo que en ningún caso se consentirá su criminalización peor aún sus derechos constitucionales de la comunidad consumidora.

Las grandes mafias del tráfico de drogas buscan a grupos vulnerables, para que sean el vínculo directo a los consumidores y uno de ellos son los estudiantes de las unidades educativas; cabe recalcar que cuando se observa las noticias nacionales e internacionales los jóvenes de los establecimientos se van adentrando cada vez más en el mundo del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.

En base a la información adquirida en el lugar de estudio, se ha logrado evidenciar que de 210 estudiantes pertenecientes a Bachillerato General Unificado (BGU) de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús, el 58% de los estudiantes consumen una de las siguientes sustancias: bebidas alcohólicas, tabaco o cigarrillo, mientras que el 4,7% de la población estudiantil consume sustancias estupefacientes, además un 40% de dicha población afirma que existe expendedores dentro del establecimiento, por lo que es un tema de preocupación familiar, institucional y social.

Se pudo evidenciar mediante entrevistas con los estudiantes que las causas más sobresalientes, para que los jóvenes se involucren en el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes son en su mayoría la falta de comunicación con sus padres, el abandono, ya sea este por voluntad o por compromiso con los trabajos, o la disfunción familiar en los hogares, además que esto a su vez ocasiona que los jóvenes en su mayoría de tiempo pasen solos o vivan con personas ajenas a su familia y se vean influenciados de manera negativa por personas que muchas de las veces solo buscan hacerles el mal y meterlos en el

mundo de estas sustancias hasta lograr que se involucren en el expendio de las mismas,

En la actualidad los problemas intrafamiliares son causas relevantes para que los jóvenes tomen rumbos distintos a los que deberían seguir. Pero a más de esto existen otros factores que repercuten negativamente en el comportamiento de ellos, y uno de estos es la evolución de la tecnología, ya que en la actualidad las herramientas informáticas y redes sociales están al alcance de cualquier persona, estas son beneficiosas en muchas ocasiones pero en su mayoría de veces los jóvenes solo las utilizan para contactarse con personas desconocidas, lo cual viene a ser un medio de alto riesgo para el individuo, mediante estas redes sociales o páginas web las personas ajenas consiguen involucrar a los jóvenes en cosas ilícitas y causarles daño.

Por estas razones el presente proyecto busca implantar el factor protector socio-familiar, ya que el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes constituyen un problema a nivel mundial, donde solo lo podemos erradicar con la ayuda familiar e individual, es decir instaurando actividades que sean parte tanto de la vida cotidiana de los estudiantes como del factor protector.

1.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo influye los factores protectores en el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús” del cantón Guaranda-Ecuador en el periodo Julio-Diciembre 2018?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. GENERAL

Determinar los factores protectores que intervengan en la reducción del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús” Guaranda-Ecuador en el periodo Julio-Diciembre 2018.

1.2.2. ESPECÍFICOS

- Identificar los factores de protección existentes en la población de estudio que contribuyen a la prevención del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.
- Establecer estrategias y técnicas para generar factores que protejan del uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en la población de estudio.
- Promover la participación de los estudiantes en las diferentes actividades y talleres, mismos que enriquecerán su conocimiento con respecto a las consecuencias en su bienestar físico, mental y social del uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El abuso del uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes es un problema grave para la sociedad, pues este no afecta únicamente al individuo, sino a todos aquellos que lo rodean y a la sociedad en general, ocasionando así un grave problema de salud pública.

Se ha dicho en varias ocasiones que el bachillerato institucional es clave para la ejecución de talleres sumergidos a la promoción de salud, promover los factores de protección y reducir los factores de riesgo, tomando en cuenta que los comportamientos y valores inculcados en la infancia y adolescencia tienen gran posibilidad de mantenerse en la edad adulta, además, el involucramiento de más jóvenes en actividades que promuevan la promoción de la salud con el único fin de reducir el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes y otras consecuencias negativas para el desarrollo psíquico-social de cada uno de ellos.

Según el (Ministerio de Salud Pública, 2015), la Organización Mundial de la Salud (OMS), reporto que a nivel mundial en el año 2012 en la población de 15 a 64 años, la tasa de mortalidad atribuida al consumo de drogas fue de aproximadamente 40.0 muertes por millón, considerando además que el consumo de sustancias psicoactivas dentro de este grupo etáreo fue de 3.5% al 7.0%.

Según el (Consejo Nacional de Control de Sustancias , 2012), en el Ecuador los datos de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, en el año 2010 se reportaron 515 muertes atribuidas al consumo de sustancias psicoactivas, diagnosticadas por el CIE-10. Lo que viene a representar el 0,89% del total de muertes.

El presente trabajo investigativo, es de gran interés social, pues el uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en el estudiante está causando daño no solo en su bienestar mental sino también a nivel físico y social, las mismas que afectan a diferentes aspectos de la vida evidenciándose en: la educación, conducta, salud y en último de los casos ocasionando la muerte

Esta investigación es factible por contar con el apoyo de la Unidad Educativa, con sus respectivas autoridades, docentes y estudiantes inmersos en el tema, promoviendo que se fortalezca el factor protector, mismo que garantice la

seguridad de dichos estudiantes, mediante la prevención del uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.

1.4 LIMITACIONES

En el transcurso de la realización del presente proyecto se desplegaron varias limitaciones, mismas que fueron superadas por la perseverancia y constancia, entre ellas estuvieron:

- Inicio de periodo lectivo de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”
- Demora en el inicio del proyecto de investigación por motivo de culminación del periodo lectivo y comienzo de vacaciones de la planta docente de la Facultad.
- Poca colaboración por parte de los estudiantes a causa de su fuero interno, inmadurez e intimidad, lo que nos dificultó la recolección de datos de la información respectiva.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El uso y abuso de las sustancias psicotrópicas y estupefacientes es cada vez más cotidiano en los estudiantes de las unidades educativas, por la simple razón de que vivimos en una sociedad liberal pero lamentablemente muchos adolescentes confunden, libertad con libertinaje es por ello que hoy en día, es tan fácil conseguir, expender y consumir cualquier tipo de sustancia psicotrópica y estupefaciente dentro o fuera de cualquier establecimiento educativo.

Según el (Informe mundial sobre las drogas, 2014), el consumo de drogas sigue causando un daño considerable reflejado en las pérdidas de vidas valiosas y años productivos de muchas personas. En 2012 se informó de un total aproximado de 183.000 muertes relacionadas con las drogas.

A nivel mundial se calcula que en 2012 entre 162 y 324 millones de personas, es decir del 3.5% al 7,0% de la población de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una vez alguna droga ilícita, principalmente sustancias del grupo del cannabis los opioides, la cocaína o los estimulantes de tipo anfetamínico.

Según (El Comercio, 2014), la investigación titulada “El consumo de alcohol y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo”, los ecuatorianos según la última estadística del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), más de 900.000 ecuatorianos consumen alcohol, el 89.7% es de hombres y el 10.3%, de mujeres. La mayoría lo hace a partir de la adolescencia. De los 912.000 ecuatorianos que consumen bebidas alcohólicas, el 2.5% es de jóvenes de entre 12 y 18 años.

(Porras, 2018), señala que 12 de cada 100 estudiantes mencionan que consumen algún tipo de droga ilícita y que las principales causas por las que usan están relacionadas por la presión social o por experimentar. “Es evidente que para que podamos prevenir esta problemática, la familia es una institución fundamental

que juega un rol preventivo ya que, mientras los estudiantes se sienten escuchados y valorados, se reduce en 20% las probabilidades del uso y consumo de estas sustancias”

2.2. BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS

2.2.1. Factores Protectores

Según (Lopez, 2013), los factores de protección son aquellos atributos individuales, condición situacional, ambiente o contexto que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento desviado con respecto al consumo de drogas, los factores de protección reducen, inhiben o atenúan la probabilidad del uso de sustancias.

2.2.1.1. Clasificación de los Factores Protectores

Los factores protectores suelen clasificarse dependiendo de la circunstancia que amerite proteger, pero en nuestro caso los más relevantes para la investigación son:

2.2.1.1.1. Factores Individuales

(OYARZUN. N), considera que los factores individuales se componen de la siguiente manera.

- Estilo de vida. - Un estilo de vida saludable constituye un importante factor protector, con esto nos referimos a comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar, y evitar el uso de sustancias como la nicotina, el alcohol, la cafeína; un adecuado control de las tensiones, y una adecuada utilización y distribución del tiempo.
- Otra característica individual que actúa como factor protector es la autoestima alta, entendida como el juicio personal y que se expresa en las actitudes que el individuo adopta hacia sí mismo. Es tener sensación de logro y valoración frente a lo que se hace, es decir, poseer sensación de autoeficacia.
- Un adecuado nivel de fortaleza personal, considerando aspectos tales como el grado de compromiso que se asume con lo que se inicia, la tendencia a evaluar las dificultades como un desafío, como algo que pone a prueba las capacidades y no como una amenaza, la predisposición a enfocar los problemas de forma realista y con optimismo.

- La tenencia de un sistema de valores y creencias que posibilite enfrentar con solidez y constancia las dificultades de la vida, que canalice las inquietudes y otorgue un sentido a la propia existencia.
- Las habilidades intelectuales y cognitivas, tener sentido de humor, ser una persona con menor tendencia al fatalismo, ser capaz de destinar un lugar para el placer en la vida diaria, ser querido por los amigos y poseer habilidades de relaciones interpersonales, forman parte también para los investigadores tanto nacionales como extranjeros de factores de protección para el individuo.

2.2.1.1.2. Factores Protectores Familiares

Según (OYARZUN. N), manifiesta que los factores protectores familiares pueden ser los siguientes:

- Una comunicación adecuada entre sus miembros; la congruencia entre el lenguaje verbal y no verbal es básica para el desarrollo y equilibrio emocional de ellos.
- La afectividad; la expresión de cariño es el instrumento de intercambio especialmente en momentos de crisis. Una familia protectora constituye un núcleo donde se da lugar a la ternura y a la reciprocidad afectiva.
- El apoyo, ya sea económico o afectivo suele solucionar desequilibrios y momentos de conflicto de crisis individual o familiar.
- La adaptabilidad a los cambios debido a transiciones en el ciclo de vida individual o familiar; las relaciones de la familia con el entorno social, educativo y laboral requiere de una entrenada capacidad de adaptación de respuesta.
- Las reglas y normas, que aun cuando las primeras no están escritas, todos los miembros las conocen ya que les permite mantener con orden y armonía el comportamiento de sus integrantes.

2.2.1.1.3. Factores Protectores Sociales

Según el (Instituto de Salud Libertad, 2017), los factores de protección sociales son aquellos que nacen en la sociedad y van destinados a ella. Tienen la capacidad de favorecer cambios en los hábitos de comportamiento de los grupos y los individuos.

Factores de Protección Vinculados al Contexto Social:

- a) Factores de protección familiares
- b) Factores de protección escolares
- c) Factores de protección laborales
- d) Factores de protección grupales
- e) Factores de protección macro-sociales

También se enmarcan dentro de los factores protectores familiares:

- Tener una relación emocional estable con uno de los padres u otro significativo.
- Ver en los padres a dos adultos competentes y estimuladores.

Según el (Instituto de Salud Libertad, 2017), los factores protectores se clasifican en dos grupos:

- Vinculados a las características del individuo
- Vinculados al contexto social

2.2.1.1.3.1. Factores Protectores Relacionados con las Características del Individuo

Abarcan un amplio conjunto de variables como las actitudes positivas hacia la salud, capacidad para tomar decisiones, los valores, la competencia individual para la interacción social

Por lo que concierne a los factores de protección relacionados con las características del individuo, se puede evidenciar las oportunidades para una conducta positiva en la escuela, familia y sociedad. La buena conducta tiene mucho que ver con reconocer las buenas costumbres y aportaciones positivas de los adolescentes tanto en el ámbito escolar, familiar y comunitario. En el ámbito escolar sobresale el ser un estudiante responsable y respetuoso, En la familia se incluye el afecto y apego familiar. Los factores de protección del individuo también pueden ser las creencias religiosas, las habilidades sociales y el respeto hacia el prójimo, esto es, tener claro lo que está bien y lo que está mal.

2.2.1.1.3.2. Factores de Protección Familiares

Los factores de protección familiares son atributos que involucran a cada uno de los miembros de una familia, y que mediante la aplicación de estos se puede lograr disminuir los factores de riesgo dentro o fuera del hogar sin dejar a un lado la convivencia familiar.

Según (Coruña, 2013), los factores de protección familiares más sobresalientes tenemos:

- Familia unida y con sentimientos de pertenencia
- Inculcación de buenas costumbres y valores
- Presencia de límites claros y explícitos
- Implicación en la familia
- Hábitos de vida saludables
- Dinámica familiar positiva
- Buenas relaciones paterno-filiales: comunicación estable, fluida y reflexiva
- Fomento de la autoestima,
- Desarrollo de actividades enriquecedoras y satisfactorias
- Reconocimiento de logros
- Aceptación de los problemas internos y búsqueda de soluciones

El (Instituto de Salud Libertad, 2017), nombra a otros factores que permiten la prevención del uso de sustancia psicotrópicas y estupefacientes estas son:

2.2.1.1.3.3. Factores de Protección Escolares

Los factores de protección escolares son aquellos atributos que se pueden involucrar en la vida escolar del niño o joven. Tiene mucho que ver con su vida dentro de un establecimiento académico, sea esta escuela o colegio y además de esto con su interacción con maestros y compañeros. Dentro de estos factores podemos encontrar:

- Identificación de ausencia de drogas dentro y fuera del establecimiento
- Compañerismo (buena relación entre compañeros)
- Ubicación del centro escolar

- Respeto hacia los profesores y personal administrativo de la institución
- Identificación de estudiantes complicados o conflictivos

2.2.1.1.3.4. Factores de Protección Laborales

Los factores de protección laborales están enfocados a la actividad dentro de una empresa, asociación o conjunto de personas que trabajan para el bien personal y social. Dentro de estos factores podemos identificar los siguientes:

- Trabajo en equipo
- Ambiente laboral saludable
- Buena organización en el trabajo

2.2.1.1.3.5. Factores de Protección Grupales

Los factores de protección grupales son características propias de un grupo determinado sea este dentro del ámbito familiar o social, en el mismo que pueden relacionarse cualquier tipo de persona con fines positivos. Dentro de estos factores de protección grupales podemos encontrar:

- Independencia de sus miembros.
- Asertividad.
- Aficiones saludables.
- Educación

2.2.1.1.3.6. Factores de Protección Macrosociales

Los factores de protección macrosociales se refieren a una sociedad amplia, muchas de las veces difícil de manejar, sin embargo, en la actualidad diferentes organizaciones buscan implantar factores de protección y disminuir las posibles problemáticas que afectan a esta comunidad macrosocial. Dentro de estos factores podemos encontrar los siguientes:

- Difícil acceso a las drogas.
- Ocio y tiempo libre enriquecedores.
- Generación acciones comunitarias.
- Oportunidades desde la comunidad.

- Promoción de la salud

2.2.2. SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y ESTUPEFACIENTES

El uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes es uno de los problemas de salud pública más complicados que afronta nuestra sociedad en esto se involucra a la población infantil y juvenil, así como la calidad de vida en general, estas sustancias actúan alterando el proceso de neurotransmisión e inhibiendo la actividad.

2.2.2.1. Sustancias Psicotrópicas

Según (Sagñay, Instituto de Neurociencias , 2012), menciona que “Es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas”.

Esto nos permite concluir que las sustancias psicotrópicas y estupefacientes generan daños irreparables en el cuerpo, en la población consumidora, estos pueden ser de complementos naturales y farmacéuticos; esto provoca al adolescente o consumidora en general posea alteraciones tanto psíquicas y físicas causando daño directamente al sistema nervioso

La palabra psicotrópica proviene del griego *psique* que significa mente y *propia* que es modificación. El vocablo *psicótropo* se designa para el conjunto de sustancias químicas, ya sea natural o artificial, es decir, que modifica la actividad mental sin tomar en cuenta el tipo de dicha modificación.

Las sustancias psicotrópicas son permitidas, lo que quiere dar a entender que su uso no está prohibido, pero se encuentran “bajo control”. Se puede decir que son agentes naturales o sintéticos que actúan sobre las funciones psíquicas de las personas por la fuerza de control en el sistema nervioso central mismo que trae como consecuencia variaciones temporales en su estado de conciencia, animo, percepción y comportamiento.

Tipos de sustancias psicotrópicas

2.2.2.1.1. Alcohol

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), el alcohol es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades.

Según la (Dirección General de Salud Pública, 2018), el consumo de alcohol es uno de los principales factores que se relacionan con la salud de los individuos y de las poblaciones, ya que las consecuencias de su consumo abusivo tienen un gran impacto en términos de la salud y en términos sociales. Es por esta razón que el consumo de alcohol en la adolescencia o la primera juventud se considera un riesgo, pero se destaca que en las últimas décadas las bebidas alcohólicas son un invitado más en los espacios y tiempo de ocio frecuentados por los adolescentes y jóvenes. El alcohol posee la derivación de dos tipos de bebidas alcohólicas como son:

2.2.2.1.2. Bebidas Fermentadas

Son aquellas elaboradas a base de frutas o cereales que mediante la acción de algunas sustancias microscópicas (levadura), mientras que el azúcar natural se convierte lentamente en alcohol. Las más comunes suelen ser el vino, cerveza y sidra.

- El vino puede oscilar entre 10-13 grados de contenido alcohólico.
- La cerveza puede oscilar entre 4-6 grados de contenido alcohólico.
- La sidra puede alcanzar hasta 5 grados de contenido alcohólico.

2.2.2.1.3. Bebidas Destiladas

Según la (Dirección General de Salud Pública, 2018), las bebidas destiladas se consiguen mediante calor, a través de la destilación, una parte del agua contenida en las bebidas fermentadas. Entre las bebidas destiladas más conocidas se encuentran:

- El coñac o brandy, que deriva de destilados del vino criados en vasijas de roble.

- La ginebra, que resulta de la destilación de macerados de bayas de enebro y otros cereales.
- El whisky, que se origina de mezcla de cereales (cebada, maíz, centeno).
- El ron, que se obtiene de la destilación de la melaza fermentada de la caña de azúcar o de remolacha.
- El vodka, que se obtiene de varios cereales, generalmente centeno y también de la patata.

2.2.2.1.4. Tabaco

Según (INFODROGAS, 2018), el tabaco es una planta que pertenece al género *Nicotiana*, familia botánica de las Solanáceas. Esta planta tiene grandes hojas y hermosas flores, además de una gran altura, igual o mayor que la de una persona adulta. Esta planta es la única que sintetiza y luego conserva en sus hojas secas un potente alcaloide que recibe el nombre de nicotina y que da el nombre a su género vegetal. Durante años, las hojas de esta planta se consumían aspirada en polvo muy fino (rapé), o se mascaban (tabaco de mascar). También se pueden fumar en forma de puros: cigarro formado en su integridad por tabaco, tanto en su contenido como en su envoltura, en forma de cigarrillos: con el contenido de tabaco, pero el envoltorio de papel o en las pipas de fumar.

Para la (OMS, 2018), el tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a más de 7 millones de personas al año, de las cuales más de 6 millones son consumidores directos y alrededor de 890 000 son no fumadores expuestos al humo ajeno. Casi el 80% de los más de mil millones de fumadores que hay en el mundo viven en países de ingresos bajos o medios, donde es mayor la carga de morbilidad y mortalidad asociada al tabaco. Los consumidores de tabaco que mueren prematuramente privan a sus familias de ingresos, aumentan el costo de la atención sanitaria y dificultan el desarrollo económico.

El tabaco es una planta de la familia de las Solanáceas (*Nicotiana Tabacum*) originaria de América. Alcanza de 1 a 2 metros de altura y produce de 10 a 20 hojas. Sus hojas son ricas en sustancias tóxicas, entre ellas la nicotina, la cual es muy adictiva.

Composición del tabaco

El tabaco contiene cerca de 4000 sustancias químicas.

La manera más común de consumir tabaco es fumándolo. El humo del tabaco contiene principalmente cuatro componentes:

- 1) **La nicotina:** sustancia que se encuentra de forma natural en las hojas de la planta del tabaco. Cuando el tabaco es quemado se vaporiza en humo. Es la sustancia responsable de la adicción.
- 2) **El monóxido de carbono:** gas incoloro e inodoro producido por la combustión del tabaco y del papel que lo envuelve. Cuando penetra en los pulmones, dificulta la oxigenación de las células.
- 3) **Los alquitranes:** sustancias oscuras y pegajosas que llevan las sustancias tóxicas del tabaco hacia nuestros pulmones. Son los responsables de las diferentes formas de cáncer que produce el tabaco.
- 4) **Las sustancias irritantes:** sustancias que dificultan a los cilios que tapizan la mucosa del aparato respiratorio limpiar el aire inspirado. Son las responsables de la tos, el aumento de la mucosidad y las enfermedades respiratorias.

2.2.2.1.5. Cigarrillo

Lo que se diferencia el cigarrillo del tabaco es su envoltura y nombre de las diferentes casas comerciales siendo menos tóxico, pero no menos dañino para la salud de quienes lo consumen, según la historia el cigarrillo se da en campamentos indios en donde los peones por así decirlo recogían las colillas de las pipas o tabaco natural o puros y lo envolvían en otro papel en este caso o en esa época en papel de arroz tomando el nombre de papelinas.

Para (SUTEBA), el efecto nocivo del cigarrillo está dado por las miles de sustancias presentes en el humo del tabaco, de las cuales unas 60 son cancerígenas y capaces de inducir daño pulmonar, además de enfermedad vascular, entre otros daños. Las personas afectadas no son solamente las fumadoras sino también quienes conviven con ellas o respiran en los mismos ambientes el humo del tabaco ajeno. Está comprobado el daño que produce en distintos órganos y sistemas corporales, tales como:

- Enfermedad cardiovascular
- Enfermedad respiratoria
- Cáncer de diferentes tipos, especialmente de pulmón
- Problemas estéticos en la piel y de cicatrización
- Complicaciones odontológicas
- Problemas en el embarazo.

2.2.2.2. Sustancias Estupefacientes

Según (ANMAT), las sustancias estupefacientes son todas sustancias psicotrópicas, con alto potencial de producir conducta abusiva y/o dependencia (psíquica/física, con perfil similar a la morfina, cocaína, marihuana, etc.), que actúa por si misma o a través de la conversión en una sustancia activa que ejerza dichos efectos.

Los estupefacientes o narcóticos se relacionan con el tratamiento y control del dolor, es decir, que estas sustancias tienen un índice terapéutico mínimo por las dosis exactas que se otorgan a cada patología e indicación en particular.

De acuerdo al sistema penal el Ecuador en conformidad a la tabla elaborada por el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas se pueden mencionar como: la heroína, cocaína, marihuana, etc. Lo cual nos permite describirle a cada una de ellas:

2.2.2.2.1. Heroína

Según (CHOEZ & ZAMBRANO , 2017), la heroína es un derivado de la morfina, una droga semisintética, originada a partir de la adormidera, de la que se extrae el opio. Se clasifica dentro de las drogas depresoras del sistema nervioso central caracterizada por producir una dependencia psicológica y física intensa a un ritmo muy acelerado siendo considerada actualmente una de las drogas más adictivas.

(Peñañiel , 2014), menciona en su tesis que el consumo de heroína es un problema serio para la sociedad, la cual aparece generalmente en forma de polvo blanco o marrón. Los efectos a corto plazo del abuso de heroína aparecen poco después de la primera dosis y desaparecen en unas cuantas horas. Después de

una inyección de la droga, el usuario dice sentir un brote de euforia acompañado de un cálido sonrojo de la piel, boca seca y extremidades pesadas. Después de esta euforia inicial, el usuario este “volando”, estado en el que se alterna la vigilia con el adormecimiento y se turban las facultades mentales debido a la depresión del sistema nervioso central, mientras que los efectos de la heroína a largo plazo aparecen después que la droga se ha estado usando repetidamente por algún periodo de tiempo.

2.2.2.2.2. Cocaína

Para (CHOEZ & ZAMBRANO , 2017), la cocaína es un alcaloide tropano cristalino que se obtiene de las hojas de la planta de coca. Es un estimulante del Sistema Nervioso Central, un supresor del apetito, y un anestésico tópico.

Los efectos que ocasiona el consumo de cocaína son inmediatos y consisten en una elevación de la autoestima y la confianza en uno mismo, acompañado de una gran excitación. El efecto dura relativamente poco tiempo unos 30-60 minutos y, en cuanto empieza a declinar, el sujeto experimenta ansiedad por recibir otra dosis. A largo plazo, su uso descontrolado produce adicción, ataques de pánico, trastornos mentales e incluso la muerte.

2.2.2.2.3. Cannabis o Marihuana

Para (DrugFacts, 2014), el término "marihuana" se refiere a las hojas secas, flores, tallos y semillas de la planta de cáñamo Cannabis sativa, que contiene el compuesto químico psicoactivo (que altera la mente) llamado delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), así como otros compuestos relacionados. Este material vegetal también se puede concentrar en una resina llamada hachís o en un líquido negro pegajoso llamado aceite de hachís.

Según la Oficina de las Naciones Unidas contra el Crimen y el Delito (ONUDD, 2013) 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 respecto a un inicio tardío.

Según (Ruiz Contreras & Prospero García, 2014), la marihuana provoca una serie de cambios en múltiples sistemas neuroquímicos, lo que hace que el cerebro adicto a esta sustancia funcione de modo distinto a un cerebro no adicto. Entre otros daños, la Cannabis sativa deteriora funciones cognitivas al provocar que el cerebro procese más lentamente la información que percibe del medio ambiente; esta disminución de la inteligencia puede persistir aun en estados de abstinencia.

Para (Loredo Abdaláa, Casas Muñoz, & Monroy Llaguno, 2014), una razón por la que los adolescentes son más vulnerables a los efectos de la marihuana y en general, de cualquier sustancia de abuso, es que la corteza prefrontal, que participa en la toma de decisiones, está inmadura en ellos. Por lo tanto, hay una distorsión de la percepción, afectación de la memoria del juicio, habilidades para aprender y dificultades para pensar y solucionar problemas; de esta manera, los jóvenes toman decisiones sin considerar a cabalidad las consecuencias de su consumo.

Otras manifestaciones son: depresión, ansiedad, pensamientos suicidas, trastornos de la personalidad y el síndrome amotivacional, que se define como una disminución o ausencia de interés para participar en actividades típicamente gratificantes.

Según la Oficina de las Naciones Unidas contra el Crimen y el Delito (ONUDD, 2013), el consumo de marihuana suele ser percibido por los y las adolescentes y jóvenes no solamente como inocuo para la salud, sino incluso con propiedades curativas. La introducción en el imaginario colectivo de la idea de que esta sustancia tendría efectos medicinales agrega elementos que validan su uso indiscriminado, sin considerar lo restringido que podría ser ese tipo de indicación médica de ser eventualmente comprobada

2.2.3. Efectos del consumo de alcohol

2.2.3.1. Efectos a corto plazo

- El alcohol induce a realizar actividades que no son comúnmente buenas
- Ocasiona peleas, riñas o enojos con otras personas involucradas en el momento
- Lleva al individuo a tener relaciones sexuales sin protección
- Puede llegar a ocasionar accidentes de tránsito

- Puede ocasionar el derroche o despilfarro del dinero
- Además, que después de haber consumido bebidas alcohólicas después puede llegar a sentir molestia general del cuerpo, mareos, vómitos y temblores

2.2.3.2. Efectos a largo plazo

- El consumo continuo de bebidas alcohólicas puede ocasionar problemas de salud graves como pérdida de memoria, alucinaciones, presión arterial elevada, hepatitis, cirrosis, impotencia sexual y dependencia.
- En el caso de la mujer se puede presentar daño hepático y dependencia en un menor tiempo del que se podría presentar en el hombre.

2.2.4. Efectos del consumo de tabaco

2.2.4.1. Efectos a corto plazo

- El consumo de tabaco puede alterar las funciones del corazón provocando hipertensión y taquicardia además que es considerable la dificultad respiratoria en personas fumadores y también en quienes están expuestas al humo del tabaco

2.2.4.2. Efectos a largo plazo

- El tabaco es uno de los enemigos más importantes sobre la apariencia de una persona, puede ocasionar arrugas prematuras
- Dientes amarillentos y problemas de encías
- Mal olor en la boca
- Presencia de olor a tabaco a nivel de todo el cuerpo
- Puede llegar a ocasionar cáncer especialmente a nivel del pulmón,
- Se puede presentar bronquitis crónica y enfisema pulmonar
- En el caso de las mujeres embarazadas fumadoras se puede ocasionar un aborto espontaneo, si él bebe llega a nacer puede tener problemas como prematurez y bajo peso

2.2.5. Efectos del consumo de drogas (Marihuana)

2.2.5.1. Efectos a corto plazo

- Al inicio del consumo de este tipo de sustancia la persona sentirá relajación
- Y poco a poco mientras siga consumiendo puede llegar a sentir sueño, hambre, debilidad y hasta su boca se tornará seca y pasposa

2.2.5.2. Efectos a largo plazo

- El consumo excesivo de sustancias estupefacientes puede provocar defensas bajas y llegar a ocasionar diferentes tipos de infecciones en el cuerpo del adicto
- Provoca tos crónica
- Bronquitis
- Ansiedad
- Depresión
- Esquizofrenia
- Dependencia
- Y puede llegar al caso más extremo que puede ser la muerte

2.2.6. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes

Para (Larrosa, 2012), la adolescencia y la juventud son etapas del ciclo vital en las que a una mayor capacidad intelectual se suma una mayor independencia. Lo que los adolescentes y jóvenes hacen en el tiempo en que no están con sus padres, ni bajo la supervisión de los adultos es variable. No obstante, genera gran preocupación si dichas conductas tienen que ver con el consumo de drogas o con la realización de conductas antisociales. Preocupación por las consecuencias para ellos como individuos en desarrollo, y también por las implicaciones sociales y económicas que dichas conductas tienen.

2.2.7. Adolescencia

La (OMS, 2017), define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

2.2.7.1. Riesgo Adolescente

En la actualidad un adolescente es la persona más susceptible a incurrir en algún tipo de problema, ya sea este por conducta o por el consumo de algunas sustancias psicotrópicas y estupefacientes, hoy en día vivimos en una sociedad llena de conflictos escolares, familiares y sociales, la falta de comunicación con los padres origina que existan problemas en el joven, este, sin un ejemplo positivo hace caso omiso a una sociedad, lo que lo lleva a tomar rumbos mal intencionados con personas que tal vez no sean su mejor ejemplo a seguir,

Otro riesgo para el adolescente es la tecnología, hoy en día los padres prefieren dar equipos tecnológicos como celulares, televisiones, videojuegos, otros, más no brindar cariño, amor, apego o confianza al hijo. Esto ocasiona que el joven se involucre en un mundo muy apartado de su realidad, donde mucha de las veces se puede encontrar con cosas que dañen su mente a muy temprana edad, o también encuentren sin ser su voluntad gente que los involucre en un mundo de alcohol, drogas, violencia o cualquier otro tipo de cosas ilegales que los lleve hasta la cárcel o en últimos de los casos a la muerte.

2.2.7.2. Clasificación de las causas por lo que los adolescentes consumen drogas

(García, 2013), clasifica dentro de dos grupos a las causas por la que los adolescentes consumen drogas. El primero es el personal, en el que se encuentran quienes tiene problemas emocionales, temperamento débil para salir adelante, dudas, incertidumbres y vulnerabilidad a la sociedad. El segundo se basa en ámbitos familiares como la violencia en el hogar (no solo física sino también psicológica), el abandono, poca preocupación por parte de los padres, conflictos familiares, antecedentes de uso de drogas dentro de los parientes, extrema confianza y falta de comunicación.

Para (Sagñay, 2012), las causas más comunes por las que los adolescentes llegan a consumir sustancias psicotrópicas y estupefacientes son:

- Satisfacer la curiosidad sobre los efectos de determinados productos.
- Presión de los pares: pertenecer a un grupo o ser aceptados por otros.
- Tener experiencias nuevas, placenteras, emocionales o peligrosas.

- Expresar independencia.
- Personalidad mal integrada. Desajustes emocionales, intelectuales, y sociales.
- Descontento de su calidad de vida, ausencia de proyecto de vida.
- Carencia de autoestima.
- Falta de información acerca de los peligros del uso indebido de drogas.
- Ambiente desfavorable, crisis familiares y fácil acceso, a menudo, a sustancias que producen. Dependencia.
- Escapar del dolor, la tensión o la frustración.

2.2.8. Prevención del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes

La prevención temprana del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes puede ayudar de manera significativa a reducir el riesgo de dependencia en el individuo, familia y sociedad. Si se logra evitar el consumo de estas sustancias, se puede prevenir conflictos y problemas en el ser humano.

El consumo temprano de sustancias aumenta en gran medida el tiempo de transición. Para una persona adulta, una separación o conflicto con su pareja puede llevarlo al consumo de alcohol y drogas. Para un joven o adolescente, el riesgo es significativo cuando ocurre el cambio de una escuela a otra o de un nivel a otro, puede ser este de escuela a colegio, por el simple hecho de nuevas y modernas amistades que se pueden encontrar dentro de la nueva institución a la que asista, esto a su vez si no se tiene una responsabilidad sobre el joven puede llevarlo a descubrir el consumo de alcohol, tabaco y drogas.

2.2.8.1. Efectos del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes

El consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes pueden provocar efectos a corto y largo plazo, los mismos que pueden cambiar o alterar una forma de vida saludable, vigorosa e incomparable por una disfuncional, enferma y peligrosa que en muchos de los casos si no es tratada a tiempo puede llegar a ocasionar incluso la muerte.

2.2.9. Estrategias alternativas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes

Según (ONUDC, 2012), es fundamental la construcción de estrategias o actividades alternativas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, aquellas deben contar con la participación de los beneficiarios, e iniciarse en las necesidades sentidas de la población que participará en dichas actividades.

2.2.9.1. Deporte

El deporte puede considerarse más bien como una actividad física con una estructura, o conjunto de normas acordadas, que permite competir con uno mismo o con otra persona.

2.2.9.1.1. El deporte como medio de desarrollo humano

- Un deporte es una actividad física con una estructura o conjunto de normas acordadas que permiten competir con uno mismo o con otra persona.
- El deporte ofrece la oportunidad de combinar el esparcimiento, el mejoramiento propio y la competición, factores que variarán en función de quienes participen y del deporte que se practique en un momento determinado. Los deportes pueden desarrollar un conjunto de cualidades en los y las jóvenes.
- El respeto (a uno mismo, a los/las entrenadores/as, a los/las compañeros/as de equipo, a los/las competidores/as, a los/las aficionados/as, a las autoridades y al juego en sí) es un aspecto fundamental de la honradez deportiva.
- Si bien la competición es inseparable del deporte, exagerar la importancia del triunfo puede no ser positivo en los y las deportistas jóvenes.
- Centrarse en los aspectos de un deporte que hay que dominar, en vez de en ganar o perder, estimulará el espíritu del/la deportista y atraerá a más jóvenes.

2.2.9.1.2. El deporte como medio para mejorar las condiciones de vida de la comunidad

- El deporte puede servir para despertar el interés de los y las jóvenes en contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de una comunidad y para adquirir la confianza para hacerlo.
- Al abordar el trabajo comunitario, comience a tratar temas de menor importancia que interesen a los y las jóvenes.
- Realice un acuerdo social sobre la base de que “el que dá, recibe”.
- El concepto de trabajo colectivo es muy útil para emprender el mejoramiento de la comunidad. El trabajo comunitario exige valores deportivos como el trabajo en equipo, la participación, la colaboración, la voluntad, el deseo, la entrega y, desde luego, la persistencia.

Es necesario analizar la importancia que conlleva la práctica de un deporte en la actualidad en los jóvenes, ya que esto permite distraer su mente y asegurar una mejor calidad de vida a futuro.

2.2.9.2. Representación o manifestación artística

“Representación” se emplea en sentido amplio, para designar una gama de formas de expresión artística como la danza, el teatro, el arte dramático en general, la expresión corporal, la oratoria y la música. En ese sentido amplio, no sólo abarca la presentación en público de productos acabados, sino que a veces puede centrarse sobre todo en el proceso de creación en sí, sin pensar deliberadamente en los espectadores. El hilo que une estas dos vertientes es que ambas son comportamientos fuera de lo común mediante los que se escoge deliberadamente expresar algo de manera distinta o creativa.

2.2.9.2.1. ¿Por qué utilizar la representación en la prevención del uso de drogas?

La representación o manifestación artística es muy cautivadora y beneficiosa tanto para los participantes como para el público. Optar por hacer algo de manera diferente y creativa, desempeñar un papel que no se llegaría a desempeñar en la vida cotidiana, asumir el riesgo de expresarse en público de forma personal exige a menudo practicar con diligencia aptitudes complejas, analizarse a sí mismo y sentirse seguro de sí mismo.

Por lo general hay que tener capacidades interpersonales como las de trabajar en equipo en pos de un objetivo común, aceptar la forma de ser de los demás y saber comunicarse bien. Gracias al desarrollo y la ejercitación de esas capacidades, sumadas a otras características, los jóvenes adquieren poder de recuperación y mayor capacidad para soportar los problemas que pueden inducirlos al uso de drogas.

La representación también es beneficiosa para los espectadores, por el hecho de que contemplan los logros de los y las jóvenes, aprenden más acerca del uso de drogas y, tal vez, participen en la búsqueda de soluciones. Al utilizar la representación para alcanzar sus objetivos, la organización se beneficia y, en última instancia, la comunidad toda puede convertirse en un entorno más propicio y seguro.

2.2.9.3. Videos Documentales

Videos documentales, son elaborados para generar conversación y provocar la reflexión en torno a situaciones de carrete y consumo de alcohol y/o drogas.

En la actualidad es una muy buena estrategia de prevención sobre el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, esto permite a los adolescentes ver de manera real situaciones vivenciales sobre aspectos negativos que conlleva el consumo de estas sustancias psicoactivas.

Además que los ayuda a reflexionar sobre lo que puede llegar a pasar si deciden refugiarse en el mundo del alcohol, cigarrillo y drogas. Los documentales son esenciales para formar un pensamiento alejado de la realidad de los jóvenes, ya que estos piensan que la curiosidad no les llevara a ninguna parte, y esto en la realidad es muy diferente ya que solo con probar una vez los jóvenes pueden llegar a ser dependientes de este tipo de sustancias dañinas para el ser humano y también para el que se encuentra a su alrededor como puede ser familia, amigos, conocidos, etc.

Además de todas las actividades mencionadas anteriormente podemos añadir algunas otras estrategias utilizadas y promovidas a nivel de otros países, que

pueden ser de vital importancia en la práctica de prevención contra sustancias psicotrópicas y estupefacientes.

2.2.10. Estrategias de prevención

La (Comision Nacional contra las Adicciones, 2018), maneja estrategias importantes para la prevención en el uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, para conocimiento general las describimos a continuación:

2.2.10.1. Crianza Positiva

Es un programa de intervención enfocado a padres de niños de 2 a 12 años, cuyo objetivo es enseñar estrategias de manejo conductual para el manejo de conductas desafiantes

2.2.10.2. Programa de Prevención para Padres de Adolescentes en Riesgo (PROPAR)

Este programa se enfoca a brindar técnicas específicas de manejo conductual a padres de familia de adolescentes, para ayudar a reducir conflictos entre ellos y mantener un ambiente familiar agradable, donde las reglas sean claras, justas y consistentes, y que de esta manera, se reduzca el riesgo de consumir sustancias adictivas en los adolescentes.

2.2.10.3. Tratamiento Breve para Usuarios de Cocaína (TBUC)

Es un tratamiento breve Cognitivo-Conductual dirigido a mayores de 18 años con problemas de abuso dependencia a la cocaína. Tiene como objetivo ayudar al usuario a que alcance la abstinencia del uso/abuso de cocaína, ya sea reduciéndolo poco a poco el consumo o absteniéndose desde el inicio.

2.2.10.4. Programa de Satisfactores Cotidianos (PSC)

Es un tratamiento dirigido a mayores de 18 años que ya presentan dependencia media como mínimo; su meta es ayudar a las personas a descubrir y adoptar estilos de vida saludable y disfrutables que sean más reforzantes que un estilo de vida ocupado por el uso de alcohol y otras drogas.

2.2.10.5. Programa de Prevención de Recaídas (PPR)

Está diseñado para los usuarios mayores de 18 años que ya han logrado la abstinencia y desean mantenerla; así como para algunos casos de usuarios que siguen consumiendo y quieren dejar de hacerlo.

2.2.10.6. Taller para familiares y otros significativos de usuarios con problemas de consumo de drogas

El objetivo de la intervención favorecer el entrenamiento en habilidades de personas significativas o familiares de los consumidores, para que procuren su bienestar emocional, su satisfacción personal, la convivencia con el usuario y que dispongan de conductas eficientes para apoyarlo.

2.3. MARCO LEGAL

2.3.1. CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL

Sección Segunda

DELITOS POR LA PRODUCCIÓN O TRÁFICO ILÍCITO DE SUSTANCIAS CATALOGADAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN

(Asamblea Nacional, 2014)

Art. 219.- Producción ilícita de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. - La persona que directa o indirectamente sin autorización y requisitos previstos en la normativa correspondiente:

1. Produzca, fabrique, extraiga o prepare, sustancias estupefacientes, psicótropas o preparados que las contengan, será sancionada con pena privativa de libertad de siete a diez años.
2. Produzca, fabrique o prepare precursores y químicos específicos destinados a la elaboración ilícita de sustancias estupefacientes y psicótropas o preparados que las contengan, será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años.

Art. 220.- Tráfico ilícito de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. - La persona que directa o indirectamente sin autorización y requisitos previstos en la normativa correspondiente:

1. Oferte, almacene, intermedie, distribuya, compre, venda, envíe, transporte, comercialice, importe, exporte, tenga, posea o en general efectúe tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicótropas o preparados que las contengan, en las cantidades señaladas en las escalas previstas en la normativa correspondiente, será sancionada con la pena privativa de libertad de la siguiente manera:
 - a. Mínima escala de 2 a 6 meses
 - b. Media escala de 1 a 3 años
 - c. Alta escala de 5 a 7 años
 - d. Gran escala de 10 a 13 años

2. Oferte, almacene, intermedie, distribuya, compre, venda, envíe, transporte, comercialice, importe, exporte, tenga, posea o en general efectué tráfico ilícito de precursores químicos o sustancias químicas específicas, destinados para la elaboración ilícita de sustancias estupefacientes y psicotrópicas o preparados que las contengan, será sancionada con pena privativa de libertad de 5 a 7 años. Si las sustancias estupefacientes y psicotrópicas o preparados que las contengan se oferten, vendan, distribuyan o entregan a niñas niños o adolescentes, se impondrá el máximo de la pena aumentada en un tercio,

La tenencia o posesión de sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso o consumo personal en las cantidades establecidas por la normativa correspondiente, no será punible,

Art. 221.- Organización o financiamiento para la producción o tráfico ilícitos de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. - La persona que directa o indirectamente financie u organice, actividades o grupos de personas dedicadas a la producción o tráfico de ilícito de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, será sancionada con pena privativa de libertad de dieciséis a diecinueve años.

Art. 222.- Siembra o cultivo. - La persona que siembre, cultive o coseche plantas para extraer sustancias que por sí mismas o por cuyos principios activos van a ser utilizadas en la producción de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, con fines de comercialización, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años

Art. 223.- Suministro de sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que contengan. La persona que, mediante engaño, violencia o sin el consentimiento de otra, suministre sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que las contengan, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

Art. 224.- Prescripción injustificada. - La o el profesional de la salud que, sin causa justificada, recete sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que las contengan, será sancionado con una pena privativa de libertad de uno a tres años.

Si prescribe la receta a una o un incapaz absoluto, mujeres embarazadas, discapacitados o adultos mayores, será sancionado con pena privativa de libertad de tres a cinco años.

Art. 225.- Acciones de mala fe para involucrar en delitos. - La persona que ponga sustancias estupefacientes o psicotrópicas en las prendas de vestir o en los bienes de una persona, sin el consentimiento de esta, con el objeto de incriminarla en alguno de los delitos sancionados en este capítulo; realice alguna acción tendiente a dicho fin o disponga u ordene tales hechos, será sancionada con pena privativa de libertad de cinco a siete años.

Si la persona que incurre en las conductas tipificadas en el inciso anterior es servidor público o finge cumplir órdenes de autoridad competente, será sancionada con el máximo de la pena privada de libertad,

Art. 226.- Destrucción de objetos materiales. - En todos los delitos contemplados en esta Sección, se impondrá la pena de destrucción de los objetos materiales de la infracción, entre los que se incluyen plantas, sustancias, laboratorios y cualquier otro objeto que tenga relación directa de medio a fin con la infracción o sus responsables.

La o el juzgador podrá declarar de beneficio social o interés público los instrumentos o efectos de la infracción y autorizar su uso.

Art. 227.- Sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. - Para efectos de este Código, se consideran sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, los estupefacientes, psicotrópicos, precursores químicos y sustancias químicas específicas que consten en la normativa correspondiente.

Art. 228.- Cantidad admisible para uso o consumo personal. - La tenencia o posesión de sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que las contengan, para consumo personal, será regulada por la normativa correspondiente.

2.3.2. LEY ORGÁNICA DE SALUD

CAPÍTULO VII

DEL TABACO, BEBIDAS ALCOHÓLICAS, PSICOTRÓPICOS, ESTUPEFACIENTES Y OTRAS SUBSTANCIAS QUE GENERAN DEPENDENCIA

(Congreso Nacional, 2006)

Art. 38.- Declárase como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico.

Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva.

Los servicios de salud ejecutarán acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo y exposición al humo del tabaco, el alcoholismo, o por el consumo nocivo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social.

SECCIÓN I

DEL CONTROL DEL CONSUMO DE PRODUCTOS DEL TABACO

Art. 39.- La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, las universidades, los gobiernos seccionales y la sociedad civil, diseñará y ejecutará planes y programas de educación y prevención del consumo del tabaco y sus productos.

Art.40.- Se prohíbe la distribución o entrega de productos del tabaco, sea a título gratuito u oneroso, a personas menores de 18 años; así como su venta y consumo en establecimientos educativos, de salud y de expendio de medicamentos.

Art. 41.- Se prohíbe la publicidad, sea directa o indirecta, la promoción por cualquier medio, así como el patrocinio de cigarrillos y otros productos del tabaco, en eventos educativos, culturales o deportivos. La autoridad sanitaria nacional vigilará y controlará el cumplimiento de esta disposición.

Art. 42.- Las cajetillas de cigarrillos y los envases de otros productos del tabaco deben incluir de forma clara, visible y comprensible, la advertencia de su carácter nocivo para la salud, sujetándose a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor.

Art. 43.- A más de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor, se prohíbe fumar en instituciones públicas, establecimientos educativos y deportivos, sean públicos o privados, servicios de salud, lugares de trabajo, medios de transporte colectivo, salas de cine y teatro, auditorios, ascensores, depósitos y sitios de provisión de combustible, fábricas o depósitos de explosivos, lugares donde existan productos de fácil combustión y otros espacios que se definan en los reglamentos correspondientes, emitidos por la autoridad sanitaria nacional. Todos los establecimientos, públicos y privados, colocarán advertencias visibles que indiquen la prohibición de fumar.

Art. 44.- Los derechos y obligaciones establecidos en la presente Ley, no excluyen ni se oponen a aquellos contenidos en la legislación destinada a regular la protección del ser humano de la exposición al humo del tabaco, desde antes de su nacimiento, del medio ambiente y el desarrollo sustentable y otras leyes relacionadas con el control del consumo del tabaco

Art. 45.- Las empresas tabacaleras extranjeras que comercialicen sus productos en el Ecuador, deberán contar en el país con un representante legal con plenos poderes para ejercitar derechos y cumplir obligaciones derivadas de la aplicación de la presente Ley.

SECCIÓN II

DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Art. 46.- La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, las universidades, los gobiernos seccionales y la sociedad

civil, diseñará y ejecutará planes y programas de educación y prevención del consumo de bebidas alcohólicas.

Art. 47.- Se prohíbe la distribución o entrega de bebidas alcohólicas, sea a título gratuito u oneroso, a personas menores de 18 años; así como su venta y consumo en establecimientos educativos, de salud y de expendio de medicamentos.

Art. 48.- La publicidad de bebidas alcohólicas por ningún motivo se vinculará a la salud, al éxito deportivo o a la imagen de la mujer como símbolo sexual. La autoridad sanitaria nacional vigilará y controlará el cumplimiento de esta disposición.

Art. 49.- Los envases de bebidas alcohólicas, deben incluir de forma clara, visible y comprensible, la advertencia de su carácter nocivo para la salud; y, para la impresión de la advertencia, se seguirán las especificaciones previstas en el reglamento correspondiente.

Art. 50.- Salvo en los actos autorizados por la autoridad competente, se prohíbe consumir bebidas alcohólicas y de moderación, en instituciones públicas, establecimientos educativos, sean públicos o privados, servicios de salud, lugares de trabajo, medios de transporte colectivo, salas de cine y teatro, y otros espacios que se definan en los reglamentos correspondientes emitidos por la autoridad sanitaria nacional. En estos establecimientos se colocarán advertencias visibles que indiquen la prohibición del consumo de bebidas alcohólicas.

SECCIÓN III

DEL USO Y CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS, ESTUPEFACIENTES Y OTRAS SUSTANCIAS QUE GENERAN DEPENDENCIA

Art. 51.- Está prohibido la producción, comercialización, distribución y consumo de estupefacientes y psicotrópicos y otras sustancias adictivas, salvo el uso terapéutico y bajo prescripción médica, que serán controlados por la autoridad sanitaria nacional, de acuerdo con lo establecido en la legislación pertinente.

2.3.3. LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS EN EL PROYECTO DEL CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL (COIP)

Autor: Rodrigo Vélez Valarezo

SECRETARIO EJECUTIVO DEL CONSEP

Unificación de las Infracciones

(Vélez V, 2013) La iniciativa legislativa se orienta a unificar las infracciones penales en un solo cuerpo legal. Parte de la propuesta es incorporar varios tipos penales relacionados con la producción y tráfico ilícitos de sustancias sujetas a fiscalización en la Sección Segunda del Capítulo Tercero, que contiene los delitos contra el derecho al Buen Vivir, asumiendo como bien jurídico protegido el derecho a la salud.

En relación al consumo de sustancias estupefacientes, psicotrópicas y otros compuestos psicoactivos como el alcohol y el tabaco, la Constitución de la República, en el artículo 364, contiene dos principios esenciales:

1. Las adicciones son un problema de salud pública; y,
2. En ningún caso se permitirá la criminalización del consumo ni se vulnerarán los derechos constitucionales de los consumidores.

Es necesario precisar que la adicción a una o varias sustancias psicoactivas es la que se califica como un problema de salud pública, mas no las drogas; y de manera particular es el consumo problemático el que genera los desafíos para la salud. Por lo tanto, la policía debe dirigirse a los ciudadanos que requieren atención terapéutica con miras a su recuperación e integración social.

La No Criminalización de los Consumidores

Los consumidores de drogas no pueden ser criminalizados; es decir, no pueden ser tratados como sujetos activos de delitos por el solo hecho de usar estas sustancias. Tampoco pueden ser detenidos bajo la sospecha de portadores de drogas para otros fines. Actualmente en el país esta persecución se impone, violentando el principio de inocencia, ya que todo ciudadano que posee cantidades mínimas de drogas es detenido, permaneciendo en prisión por

supuesto tráfico de sustancias ilegales durante varios meses, hasta demostrar su calidad de usuario o consumidor; de esta manera se revierte el principio de inocencia y la carga de la prueba.

En la legislación actual, la ausencia de una regulación que determine la cantidad máxima que un usuario o consumidor puede portar para su consumo personal es una de las causas para su criminalización, ya que queda a discreción del juez determinar, en cada caso, la cantidad de droga considerada para consumo personal. Esa subjetividad y en ciertos casos hasta arbitrariedad de varios jueces es lo que se pretende superar con la propuesta, que estipula dosis aceptables de portación para el consumo.

Considerando que el Proyecto del Código Integral Penal recoge los diferentes tipos penales, no es adecuado que las cantidades que se considerarían como inimputables a usuarios y consumidores de drogas se incluyan en este cuerpo legal, ya que devendría en la criminalización de una conducta que por principio constitucional no puede ser reprimida ni servir de base para establecer otros tipos penales.

Todo lo relacionado con el consumo de sustancias estupefacientes, psicotrópicas, alcohol y tabaco debe ser incorporado en nuestra legislación en un contexto que desarrolle una política y estrategia nacional orientadas a la prevención integral del consumo en todos los ámbitos del quehacer social y comunitario, especialmente educativo, de salud, en el marco de la inclusión social.

Proporcionalidad de la Pena

Por otra parte, la tipificación de los delitos relacionados con la producción y el tráfico ilícitos de sustancias catalogadas deberían observar principalmente el derecho al debido proceso consagrado en el art. 76 de la Constitución de la República, y de manera particular establecer la debida proporcionalidad entre la infracción y la pena, tomando en cuenta las características particulares de este tipo de delitos, como: las diferentes fases del proceso de producción, el tráfico y la comercialización de las sustancias catalogadas y de los medicamentos que las contengan, la cantidad de sustancias aprehendidas, el rol de los involucrados dentro de las actividades ilícitas, entre otros.

Además, la tipificación debe contemplar como contravenciones el incumplimiento de varias disposiciones legales que son controladas desde el CONSEP como institución rectora en materia de drogas y cuyo juzgamiento le corresponde a la instancia judicial, bajo el principio de unidad jurisdiccional.

Es necesario precisar que la adicción a una o varias sustancias psicoactivas es la que se califica como un problema de salud pública.

La política debe dirigirse a los ciudadanos que requieren atención terapéutica con miras a su recuperación e integración social.

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

(Ander-Egg, 2016), manifiesta que:

Actitud

Se define normalmente entre los psicólogos como una tendencia o predisposición a responder de manera relativamente estable frente a ciertas situaciones (acontecimientos, personas, grupos, etnias, razas, partes, instituciones y objetos)

Adaptación

Concepto similar a la de acomodación y ajuste. En general el término designa, la capacidad de la persona para adecuar su conducta a las características del medio en el que vive.

Adicción

Tendencia compulsiva hacia algo con la cual el individuo pierde su capacidad de dominio, ya se trate del alcohol, del tabaco, o de ciertas drogas o de productos farmacológicos

Adolescencia

Periodo de la vida que se desarrolla entre la infancia y la edad adulta. Es una fase de crecimiento que, la misma etimología de la palabra lo indica: *adolescere* significa “crecer”. Se inicia con la pubertad (diez a doce años) y termina en torno a los diecinueve años, aunque varía en cada individuo.

Alucinación

Es una representación mental que comparte características de la percepción, que se expresa en un trastorno sensorio-perceptivo acompañado por la creencia de la existencia real de un objeto que es falsamente percibido.

Aptitud

Conjunto de condiciones, cualidades o capacidades naturales o adquiridas que hacen que un individuo sea competente para efectuar bien ciertas tareas o el ejercicio de un arte o deporte.

Autoestima

Concepto, idea y valoración que una persona tiene de sí misma. La autoestima se constituye a partir de los pensamientos, sentimientos e imágenes que cada persona internaliza sobre sí misma e interaccione con otros sujetos y su contexto.

Ansiedad

Estado de alerta exagerado por una sensación de peligro no reconocido y exacerbado, que produce una elevada alteración del sistema nervioso, acompañado de sentimientos de miedo, de riesgo o de amenazas inespecíficas.

Autodeterminación

Capacidad de decidir y realizar el propio destino personal.

Bienestar

Desde el punto de vista psicológico, bienestar significa el estado que de satisfacción y felicidad. Supone salud, pero no es equivalente a ella; se puede estar sano y no ser feliz

Conducta

Desde la psicología, es el término que se utiliza indistintamente como equivalente a comportamiento. Manera de las personas de comportarse y conducirse a través de sus acciones que expresen una clase de comportamientos que tienen similitud física.

Dependencia Psicológica

Condición o estado de una persona que psicológicamente no se basta a sí misma, viéndose precisada constantemente a buscar la ayuda de otro para hallar consuelo e incluso dirección a su vida.

Depresión

En psiquiatría y psicología, el termino designa un trastorno psicopatológico, que se considera una alteración afecto-conductual, caracterizado por sentimientos de profunda tristeza, inutilidad, pérdida de interés, desesperanza, pesimismo y falta de confianza en uno mismo, pérdida de energía, desinterés por lo que pasa.

Madurez

Periodo en el que la persona humana ha llegado a un hipotético nivel de suficiencia, ya sea en el estado constitucional (biológico y físico) o bien en sus comportamientos adquiridos.

Personalidad

Concepto que tiene muchas acepciones en la psicología y que, en sentido corriente, designa el conjunto de rasgos distintivos y características relativamente estables de una persona que la distinguen de las demás.

2.5. SISTEMA DE VARIABLES

- **Variable Independiente:**

Factores Protectores

- **Variable Dependiente:**

Consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes

2.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Factores Protectores	Son aquellas características personales y/o actividades que aportan o intervienen en la disminución del riesgo o probabilidad de disminuir efectos negativos para el bienestar físico, mental, psicológico y social.	Individuales	Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo
			Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Deporte • Arte • Lectura • Danza • Escribir • Dormir • Vagar

			Motivadores personales	<ul style="list-style-type: none"> • Familia • Actividades recreativas • Amigos • Padrinos
		Familiares	Tipo de familia	<ul style="list-style-type: none"> • Funcional • Disfuncional
			Estado civil de los padres	<ul style="list-style-type: none"> • Casados • Divorciados • Unión libre • Viudos • Solteros
			Numero de hermanos	<ul style="list-style-type: none"> • Único • De 1 a 2 • De 2 a 3 • De 3 en adelante

		Sociales	Tipo de amigos	<ul style="list-style-type: none"> • Introversos • Extroversos • Sobresalientes • Dejados • Viciosos
			Actividades que realiza con su grupo de amigos	<ul style="list-style-type: none"> • Bailar • Cantar • Deporte • Tomar • Fumar • Otras

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Sustancias Psicotrópicas	Son aquellas que tienen un control directo sobre el sistema nervioso central por lo que tienen la capacidad de modificar de forma sustancial las actitudes mentales morales y físicas de los consumidores de igual forma provocan daños irreversibles para la salud individual, pública y social.	Alcohol	Situación económica	<ul style="list-style-type: none"> • Baja • Media • Alta
		Cerveza	Antecedentes familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Alcoholismo • Tabaquismo • Drogadicción
		Vino Cigarrillo	Antecedentes Patológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Cirrosis • Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC) • Trastornos mentales • VIH

Sustancias Estupefacientes		Heroína	Tipo de violencia	<ul style="list-style-type: none"> • Psicológica • Física • Verbal
		Marihuana		
		Cocaína	Motivo de consumo	<ul style="list-style-type: none"> • Por salud • Curiosidad • Adicción • Problemas • Popularidad
			Frecuencia de consumo	<ul style="list-style-type: none"> • Una o dos veces • Mensualmente • Semanalmente • Diario o casi diario • Nunca

			Lugares de expendio	<ul style="list-style-type: none">• Bares• Tiendas clandestinas• Discotecas• Farmacias• Amigos
--	--	--	---------------------	--

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación

La investigación realizada en el presente trabajo es de tipo observacional, descriptiva-transversal que nos permitirá determinar los factores protectores ante el uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en la población de estudio en el tiempo determinado.

3.2. Diseño

Observacional. Pueden ser descriptivos, cuando lo que se pretende es "describir y registrar" lo observado, como el comportamiento de una o más variables en un grupo de sujetos en un periodo de tiempo, siendo por ende el investigador un mero observador y descriptor de lo que ocurre.

Descriptiva-Transversal. Contribuye a la investigación porque está dirigida a determinar la situación y la prevalencia de la exposición y efecto de las variables, permitiendo desarrollar la información en una muestra poblacional, sustentando así las respectivas conclusiones y recomendaciones en un periodo de tiempo determinado.

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

El universo de la investigación está determinado por 210 estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa "Santa Mariana de Jesús" durante el periodo lectivo 2018-2019 detallado en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 1

Población en estudio según cursos y paralelo. Guaranda 2018

Descripción	Población
Primero Bachillerato General Unificado paralelo "A"	40
Primero Bachillerato General Unificado paralelo "B"	41
Segundo Bachillerato General Unificado paralelo "A"	34
Segundo Bachillerato General Unificado paralelo "B"	32
Tercero Bachillerato General Unificado paralelo "A"	31
Tercero Bachillerato General Unificado paralelo "B"	32
TOTAL	210

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela, Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Unidad Educativa "Santa Mariana De Jesús"

3.3.2. Muestra

Para sacar la muestra se lo ha realizado con la aplicación de una fórmula para calcular tamaño de muestras de una población finita misma de presentamos a continuación:

Fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

N = Población Total

e = Margen de Error

Z = Nivel de Confianza

p = Probabilidad a Favor

q = Probabilidad en Contra

Desarrollo de la Fórmula:

N = 210

e = 0.06

Z = 1.96

p = 0.5

q = 0.5

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 210}{0.06^2(210 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{201,684}{0.7524 + 0,9604}$$

$$n = \frac{201,684}{1,7128}$$

$$n = 117,75 = 118$$

Aplicada la fórmula cuantitativa para el cálculo de la población objetivo en la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”, tenemos un resultado de 118 estudiantes, los cuales serán tomados al azar con la finalidad de recolectar la información necesaria sobre el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, para así llevar a cabo la socialización entre la planta docente, autoridades y padres de familia sobre los factores protectores, mismos que serán de gran utilidad para la prevención del consumo precoz de las sustancias antes mencionadas, en los adolescentes, logrando cumplir con los objetivos planteados en nuestra investigación.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Las técnicas e instrumentos utilizados en nuestra investigación fueron la entrevista, la misma que nos permitió conocer actitudes y comportamientos que poseen los estudiantes; la encuesta que tuvo como finalidad recolectar información pertinente para la investigación desarrollada.

3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

La información obtenida se sometió al análisis a través de la estadística descriptiva utilizando para ello porcentajes en las variables analizadas y además detalladas en las siguientes gráficas.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

PREGUNTA N° 1

Tabla N° 2

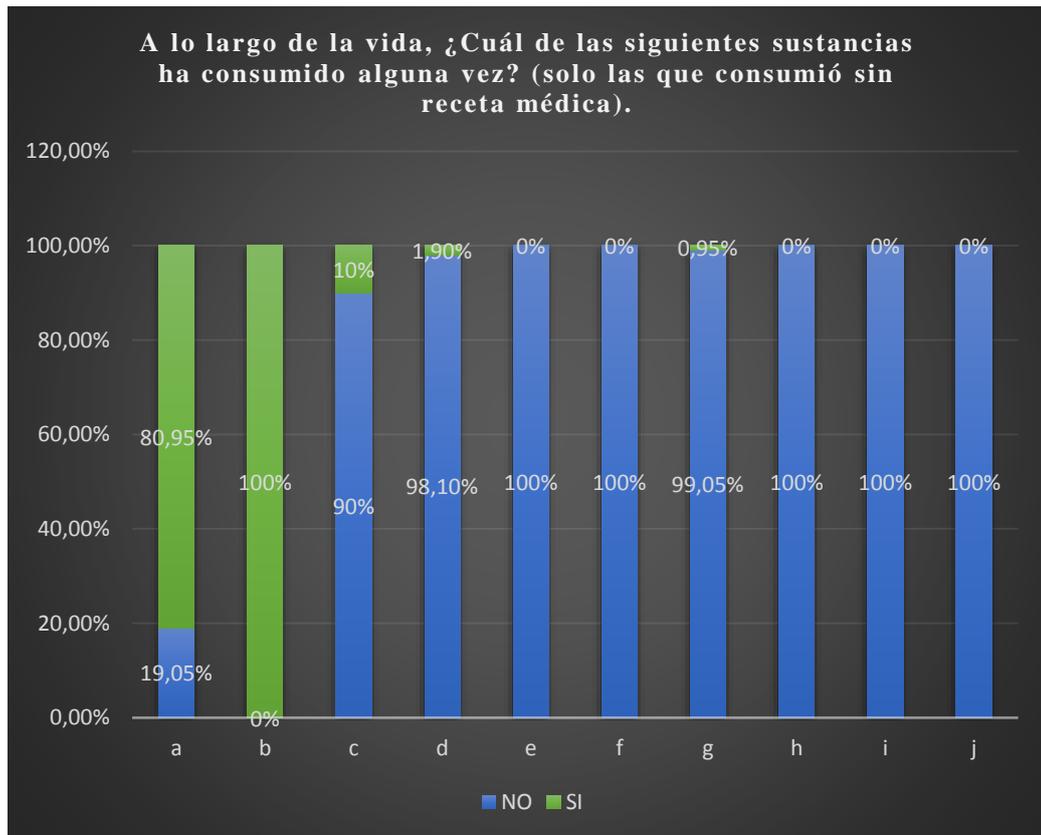
A lo largo de la vida, ¿Cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (solo las que consumió sin receta médica).

LITERAL	NO	SI	TOTAL	NO	SI	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	40	170	210	19,05%	80,95%	100%
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	210	210	0%	100%	100%
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	189	21	210	90%	10%	100%
Cocaína (coca, crack, etc.)	206	4	210	98,10%	1,90%	100%
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	210	0	210	100%	0%	100%
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	210	0	210	100%	0%	100%
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	208	2	210	99,05%	0,95%	100%
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	210	0	210	100%	0%	100%
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	210	0	210	100%	0%	100%
Otras, especifique	210	0	210	100%	0%	100%

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuestas

Gráfico N° 1



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

- El 80,95% afirma haber consumido por lo menos una vez en su vida tabaco y sus derivados.
- El 100% de estudiantes manifiesta haber consumido alguna vez en su vida cualquier tipo de bebidas alcohólicas.
- El 10% revela haber consumido por lo menos una vez en su vida cannabis.
- El 1,90% indica haber consumido sustancias estupefacientes como la cocaína y el 0,95% ha consumido sedantes o pastillas para dormir alguna vez en su vida respectivamente.

PREGUNTA N° 3

Tabla N° 4

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias que menciono (primera droga, segunda droga, etc.)?

LITERAL	NUNCA	UNA O DOS VECES	MENSUAL MENTE	SEMANAL MENTE	DIARIAMENTE O CASI DIARIAMENTE	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	40	120	23	27	0	210
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	180	13	16	1	210
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	189	18	2	1	0	210
Cocaína (coca, crack, etc.)	206	2	2	0	0	210
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	210	0	0	0	0	210
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	210	0	0	0	0	210
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	208	2	0	0	0	210
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	210	0	0	0	0	210
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	210	0	0	0	0	210
Otras, especifique	210	0	0	0	0	210

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuestas

Tabla N° 5

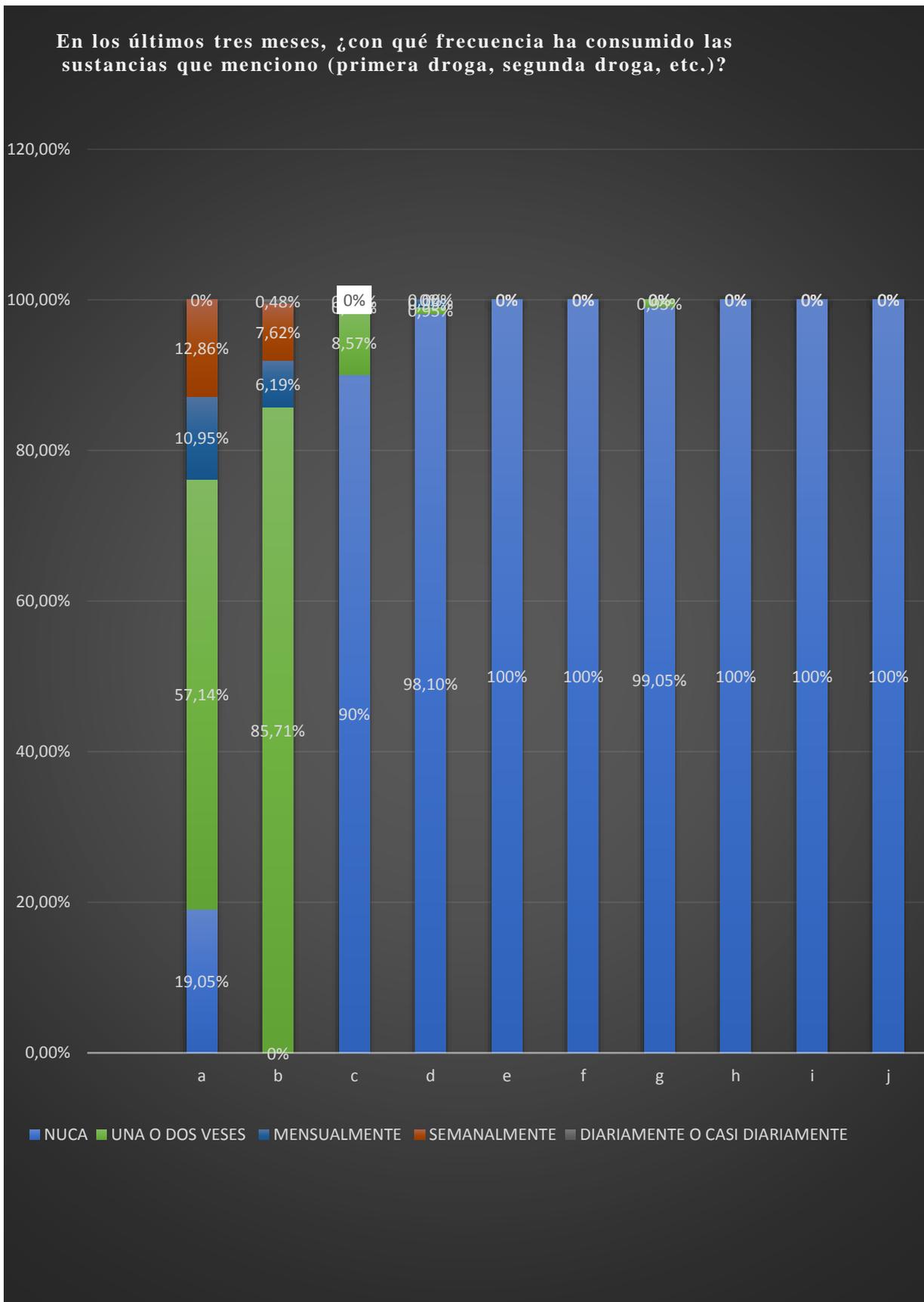
En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias que menciono (primera droga, segunda droga, etc.)?

LITERAL	NUNCA	UNA O DOS VECES	MENSUAL MENTE	SEMANAL MENTE	DIARIAMENTE O CASI DIARIAMENTE	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	19,05 %	57,14%	10,95%	12,86%	0%	100%
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0%	85,71%	6,19%	7,62%	0,48%	100%
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	90%	8,57%	0,95%	0,48%	0%	100%
Cocaína (coca, crack, etc.)	98,10 %	0,95%	0,95%	0,00%	0%	100%
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	99,05 %	0,95%	0%	0%	0%	100%
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Otras, especifique	100%	0%	0%	0%	0%	100%

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuesta

Gráfico N° 2



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

- El 19.05% menciona que nunca ha consumido tabaco y sus derivados, el 57,14% indica haber fumado de una o dos veces, el 10,95% afirma a ver consumido mensualmente mientras que el 12,86% manifiesta que consumió semanalmente durante los últimos tres meses.
- El 85,71% afirma haber consumido bebidas alcohólicas una o dos veces, el 6,19% menciona que ha tomado mensualmente, el 7,62% afirma consumir bebidas alcohólicas semanalmente mientras que el 0,48% indica consumir diario o casi diario durante los últimos tres meses.
- El 90% indica nunca haber consumido cannabis, el 8.57% de la población menciona haber consumido una o dos veces, el 0.95 manifiesta que ha consumido mensualmente y el 0.48% afirma consumir diario o casi diario durante los últimos tres meses.
- El 1,90% y el 0,95% revela haber consumido sustancias estupefacientes como cocaína y sedentes o pastillas para dormir una o dos veces durante los últimos tres meses, respectivamente.

PREGUNTA N° 3

Tabla N° 6

En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir (primera droga, segunda droga, etc.)?

LITERALES	NUNCA	UNA O DOS VECES	MENSUAL MENTE	SEMANAL MENTE	DIARIAMENTE O CASI DIARIAMENTE	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	40	120	23	27	0	210
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	180	13	16	1	210
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	189	18	2	1	0	210
Cocaína (coca, crack, etc.)	206	2	2	0	0	210
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	210	0	0	0	0	210
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	210	0	0	0	0	210
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	208	2	0	0	0	210
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	210	0	0	0	0	210
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	210	0	0	0	0	210
Otras, especifique	210	0	0	0	0	210

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuestas

Tabla N° 7

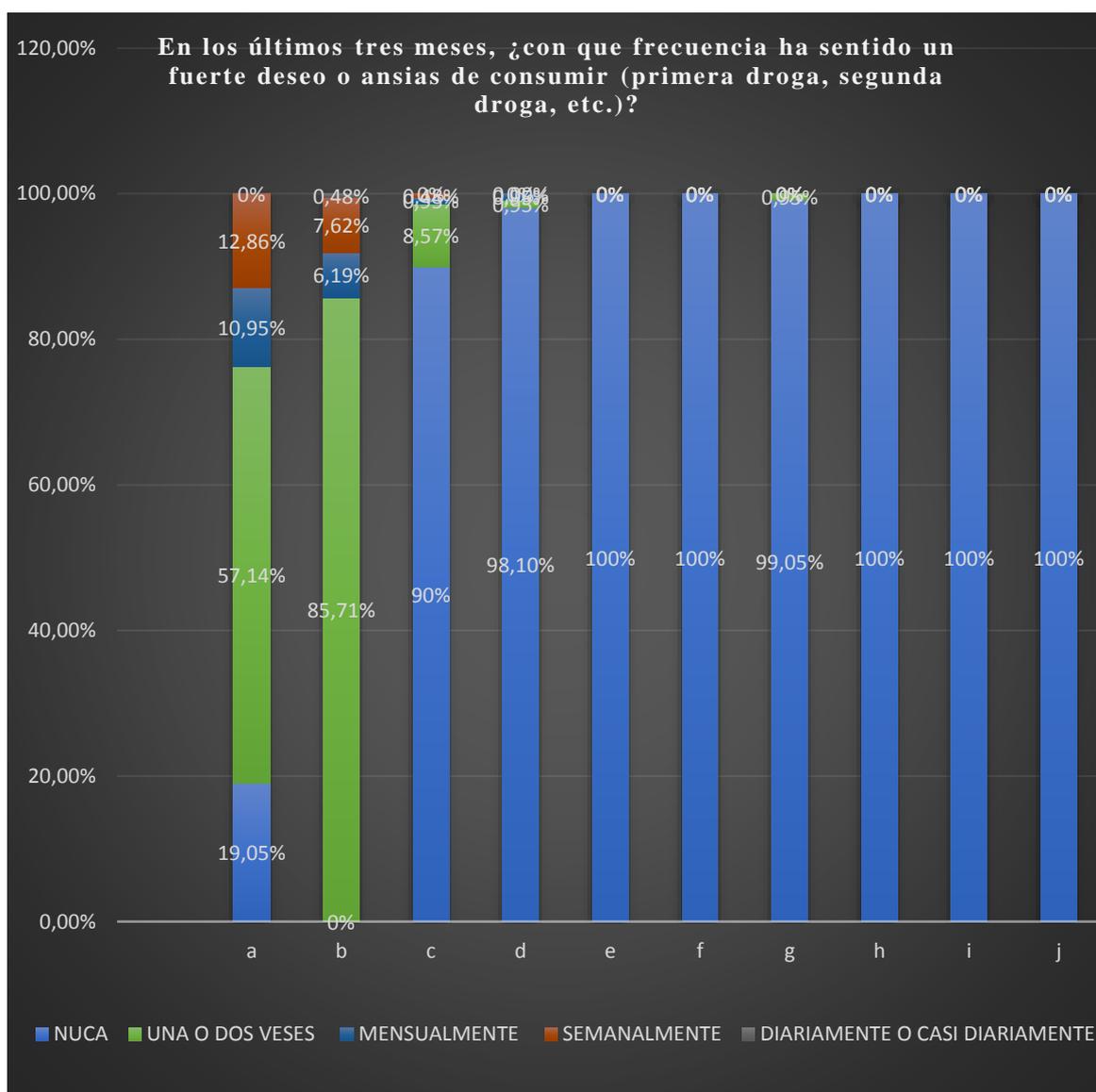
En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir (primera droga, segunda droga, etc.)?

LITERALES	NUNCA	UNA O DOS VESES	MENSUAL MENTE	SEMANAL MENTE	DIARIAMENTE O CASI DIARIAMENTE	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	19,05 %	57,14%	10,95%	12,86%	0%	100%
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0%	85,71%	6,19%	7,62%	0,48%	100%
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	90%	8,57%	0,95%	0,48%	0%	100%
Cocaína (coca, crack, etc.)	98,10 %	0,95%	0,95%	0,00%	0%	100%
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	99,05 %	0,95%	0%	0%	0%	100%
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Otras, especifique	100%	0%	0%	0%	0%	100%

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuestas

Gráfico N° 3



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

- El 19,05% menciona que nunca ha sentido un deseo o ansias de consumir tabaco y sus derivados, el 57,14% indica haber sentido deseo o ansias por consumir de una o dos veces, el 10,95% afirma haber sentido deseo o ansias por consumir mensualmente mientras que el 12,86% manifiesta haber sentido deseo o ansias por consumir semanalmente durante los últimos tres meses.
- El 85,71% afirma haber sentido deseo o ansias por consumir bebidas alcohólicas una o dos veces, el 6,19% menciona haber sentido deseo o ansias por consumir mensualmente, el 7,62% afirma haber sentido deseo

o ansias por consumir bebidas alcohólicas semanalmente mientras que el 0,48% indica haber sentido deseo o ansias por consumir diario o casi diario durante los últimos tres meses.

- El 90% indica haber sentido deseo o ansias por consumir cannabis, el 8.57% de la población menciona haber sentido deseo o ansias por consumir una o dos veces, el 0.95 manifiesta haber sentido deseo o ansias por consumir mensualmente y el 0.48% afirma haber sentido deseo o ansias por consumir semanalmente, durante los últimos tres meses.
- El 1,90% y el 0,95% revela haber sentido deseo o ansias por consumir sustancias estupefacientes como cocaína y sedentes o pastillas para dormir una o dos veces durante los últimos tres meses.

PREGUNTA N° 4

Tabla N° 8

En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.) le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?

LITERAL	NUNCA	UNA O DOS VECES	MENSUAL MENTE	SEMANA LMENTE	DIARIAMENTE O CASI DIARIAMENTE	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	40	109	25	36	0	210
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	199	5	6	0	210
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	189	20	1	0	0	210
Cocaína (coca, crack, etc.)	206	4	0	0	0	210
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	210	0	0	0	0	210
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	210	0	0	0	0	210
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	208	2	0	0	0	210
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	210	0	0	0	0	210
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	210	0	0	0	0	210
Otras, especifique	210	0	0	0	0	210

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuestas

Tabla N° 9

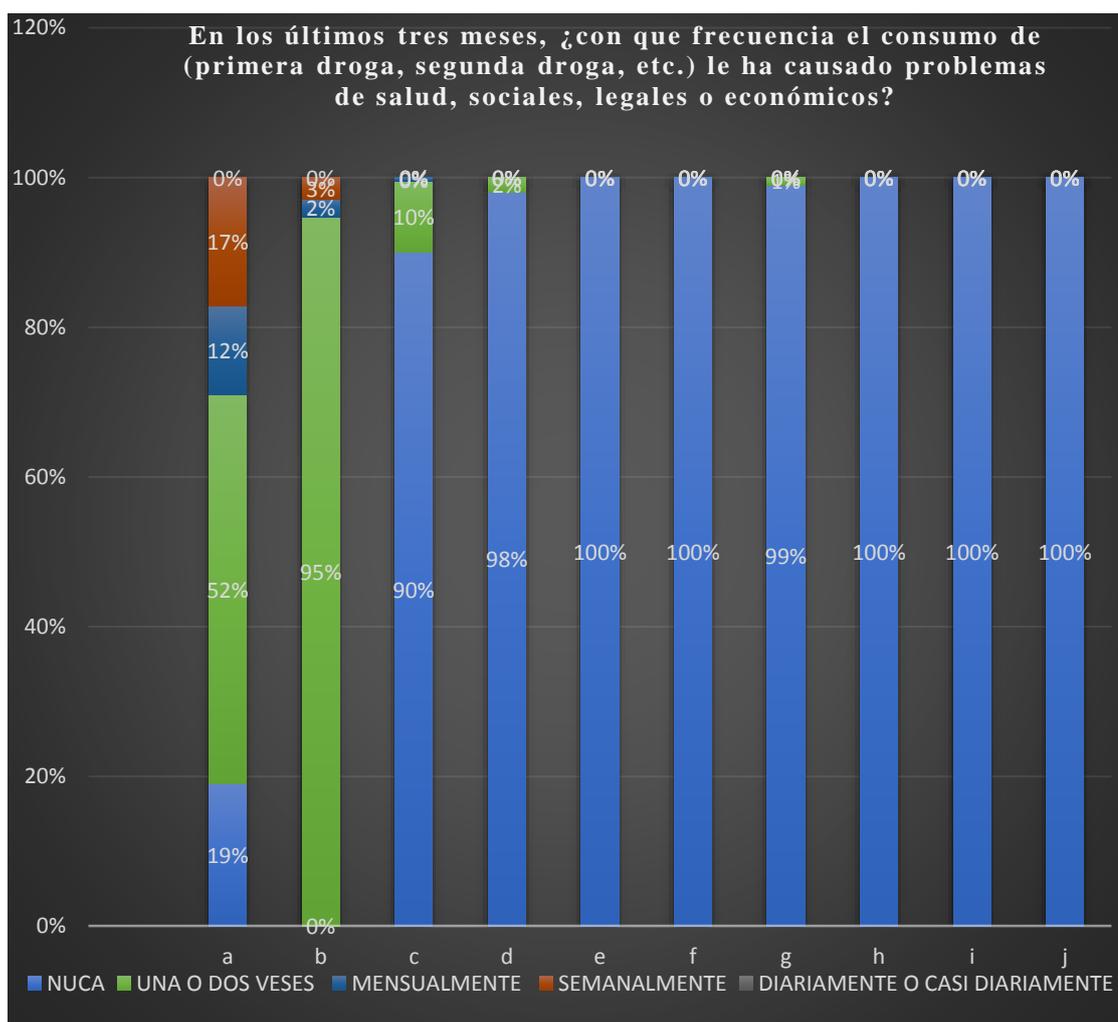
En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.) le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?

LITERAL	NUNCA	UNA O DOS VECES	MENSUAL MENTE	SEMANAL MENTE	DIARIAMENTE O CASI DIARIAMENTE	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	19%	52%	12%	17%	0%	100%
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0%	95%	2%	3%	0%	100%
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	90%	10%	0%	0%	0%	100%
Cocaína (coca, crack, etc.)	98%	2%	0%	0%	0%	100%
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	99%	1%	0%	0%	0%	100%
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Otras, especifique	100%	0%	0%	0%	0%	100%

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuestas

Gráfico N° 4



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Como se observa en el gráfico podemos determinar que:

- El 19% menciona que nunca ha tenido problemas a causa del consumo de tabaco y sus derivados, el 52% indica haber tenido problemas a causa del consumo de una o dos veces, el 12% afirma haber tenido problemas a causa del consumo mensualmente mientras que el 17% manifiesta haber tenido problemas a causa del consumo semanalmente durante los últimos tres meses.
- El 95% afirma haber tenido problemas a causa del consumo bebidas alcohólicas una o dos veces, el 2% menciona haber tenido problemas a causa del consumo mensualmente, el 3% afirma haber tenido problemas

a causa del consumo de bebidas alcohólicas semanalmente durante los últimos tres meses.

- El 90% indica nunca haber tenido problemas a causa del consumo de cannabis, el 10% de la población menciona haber tenido problemas a causa del consumo una o dos veces, durante los últimos tres meses.
- El 98% indica nunca haber tenido problemas a causa del consumo de cocaína y el 0,2% revela haber tenido problemas una o dos veces a causa del consumo de cocaína, durante los últimos tres meses.
- El 98% afirma nunca haber tenido problemas a causa del consumo de sedantes o pastillas para dormir, el 1% menciona haber tenido problemas una o dos veces a causa del consumo de sedantes o pastillas para dormir

PREGUNTA N° 5

Tabla N° 10

En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia dejo de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?

LITERAL	NUNCA	UNA O DOS VECES	MENSUAL MENTE	SEMANAL MENTE	DIARIAMENTE O CASI DIARIAMENTE	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	210	0	0	0	0	210
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	195	10	5	0	210
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	189	15	6	0	0	210
Cocaína (coca, crack, etc.)	206	4	0	0	0	210
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	210	0	0	0	0	210
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	210	0	0	0	0	210
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	208	2	0	0	0	210
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	210	0	0	0	0	210
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	210	0	0	0	0	210
Otras, especifique	210	0	0	0	0	210

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuesta

Tabla N° 11

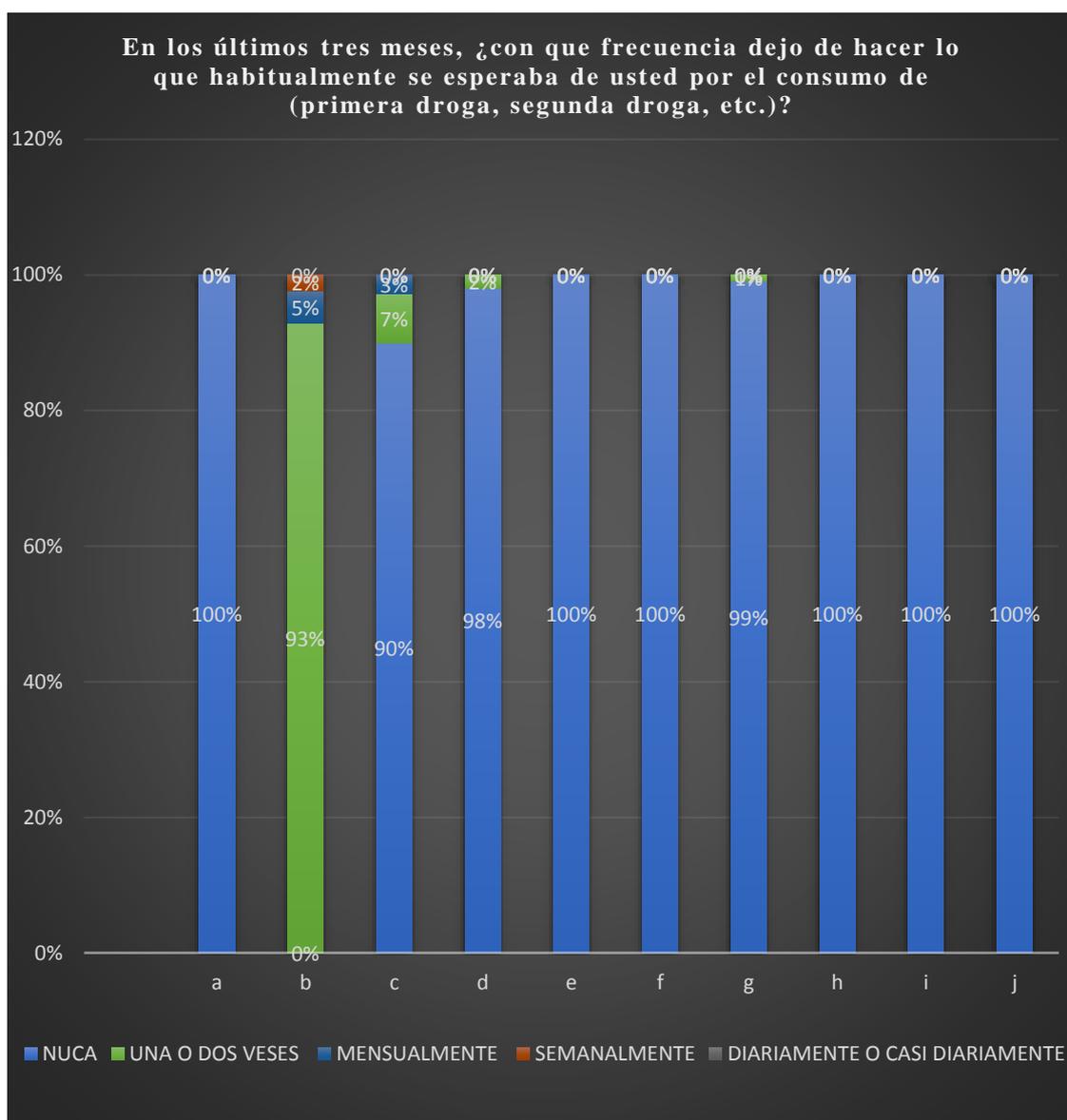
En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?

LITERAL	NUNCA	UNA O DOS VECES	MENSUAL MENTE	SEMANAL MENTE	DIARIAMENTE O CASI DIARIAMENTE	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0%	93%	5%	2%	0%	100%
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	90%	7%	3%	0%	0%	100%
Cocaína (coca, crack, etc.)	98%	2%	0%	0%	0%	100%
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	99%	1%	0%	0%	0%	100%
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Otras, especifique	100%	0%	0%	0%	0%	100%

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuesta

Gráfico N° 5



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Como se observa en el gráfico podemos determinar que:

- El 100% de encuestados menciona que nunca dejo de hacer lo que habitualmente realizaba por el consumo de tabaco y sus derivados.
- El 93% afirma haber dejado una o dos veces lo que habitualmente realizaba por el consumo de bebidas alcohólicas, el 5% menciona haber dejado mensualmente lo que habitualmente realizaba por el consumo de bebidas alcohólicas, el 2% afirma haber dejado semanalmente lo que

habitualmente realizaba por el consumo de bebidas alcohólicas, durante los últimos tres meses.

- El 90% afirma nunca haber dejado de realizar lo que habitualmente hacía por el consumo de cannabis. El 7% menciona haber dejado de realizar lo que habitualmente hacía por el consumo de cannabis una o dos veces, el 3% indica haber dejado mensualmente lo que habitualmente realizaba por el consumo de cannabis, durante los últimos tres meses.
- El 98% afirma nunca haber dejado de realizar lo que habitualmente hacía por el consumo de cocaína. El 2% menciona haber dejado de realizar lo que habitualmente hacía por el consumo de cocaína una o dos veces, durante los últimos tres meses.
- El 99% afirma nunca haber dejado de realizar lo que habitualmente hacía por el consumo de sedantes o pastillas para dormir. El 1% menciona haber dejado de realizar lo que habitualmente hacía por el consumo de sedantes o pastillas para dormir una o dos veces, durante los últimos tres meses.

PREGUNTA N° 6

Tabla N° 12

¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez han mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?

LITERAL	NO NUNCA	SI EN LOS ULTIMOS 3 MESES	SI, PERO NO EN LOS ULTIMOS 3 MESES	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	10	200	210
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	207	3	210
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	100	103	7	210
Cocaína (coca, crack, etc.)	90	106	14	210
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	210	0	210
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	210	0	210
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	10	197	3	210
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	210	0	210
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	210	0	210
Otras, especifique	0	210	0	210

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuesta

Tabla N° 13

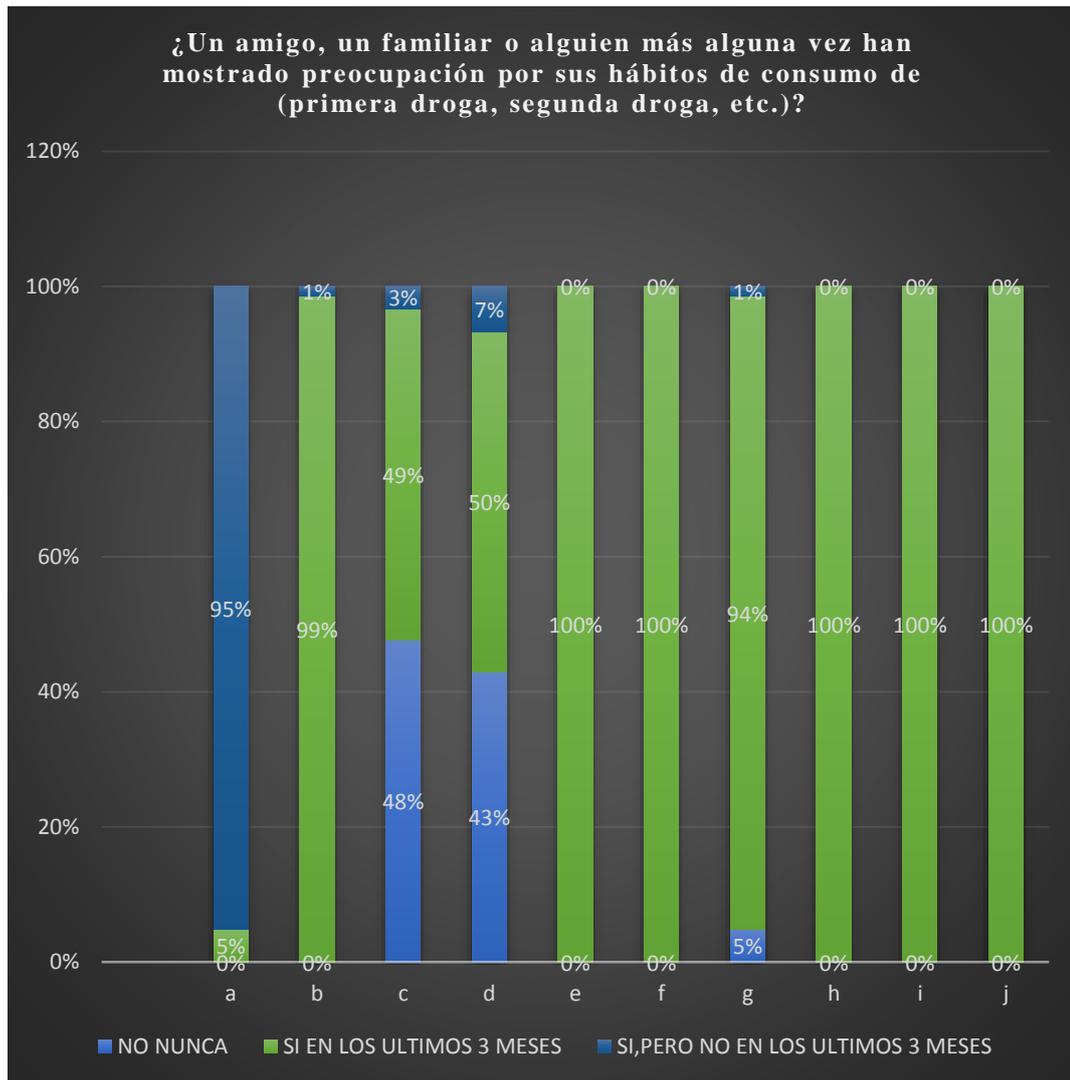
¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez han mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?

LITERAL	NO NUNCA	SI EN LOS ULTIMOS 3 MESES	SI, PERO NO EN LOS ULTIMOS 3 MESES	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0%	5%	95%	100%
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0%	99%	1%	100%
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	48%	49%	3%	100%
Cocaína (coca, crack, etc.)	43%	50%	7%	100%
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0%	100%	0%	100%
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0%	100%	0%	100%
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	5%	94%	1%	100%
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0%	100%	0%	100%
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0%	100%	0%	100%
Otras, especifique	0%	100%	0%	100%

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuesta

Gráfico N° 6



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Como se observa en el gráfico podemos determinar que:

- El 5% afirma que alguien ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de tabaco y sus derivados en los últimos tres meses, el 95% menciona que alguien ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de tabaco y sus derivados, pero no en los últimos tres meses
- El 99% afirma que alguien ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de bebidas alcohólicas en los últimos tres meses, el 1% menciona que alguien ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de bebidas alcohólicas, pero no en los últimos tres meses

- El 48% afirma que nunca han mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de cannabis, el 49% menciona que alguien ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de cannabis en los últimos tres meses, el 3% menciona que alguien ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de cannabis, pero no en los últimos tres meses.
- El 43% afirma que nunca han mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de cocaína, el 50% menciona que alguien ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de cocaína en los últimos tres meses, el 7% menciona que alguien ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de cocaína, pero no en los últimos tres meses.
- El 5% afirma que nunca han mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de sedantes o pastillas para dormir, el 94% menciona que alguien ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de sedantes o pastillas para dormir en los últimos tres meses, el 1% menciona que alguien ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de sedantes o pastillas para dormir, pero no en los últimos tres meses.

PREGUNTA N° 7

Tabla N° 14

¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.) y no lo ha logrado?

LITERAL	NO NUNCA	SI EN LOS ULTIMOS 3 MESES	SI, PERO NO EN LOS ULTIMOS 3 MESES	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	48	106	56	210
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	10	186	14	210
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	100	76	34	210
Cocaína (coca, crack, etc.)	210	0	0	210
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	210	0	0	210
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	210	0	0	210
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	205	2	3	210
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	210	0	0	210
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	210	0	0	210
Otras, especifique	210	0	0	210

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuesta

Tabla N° 15

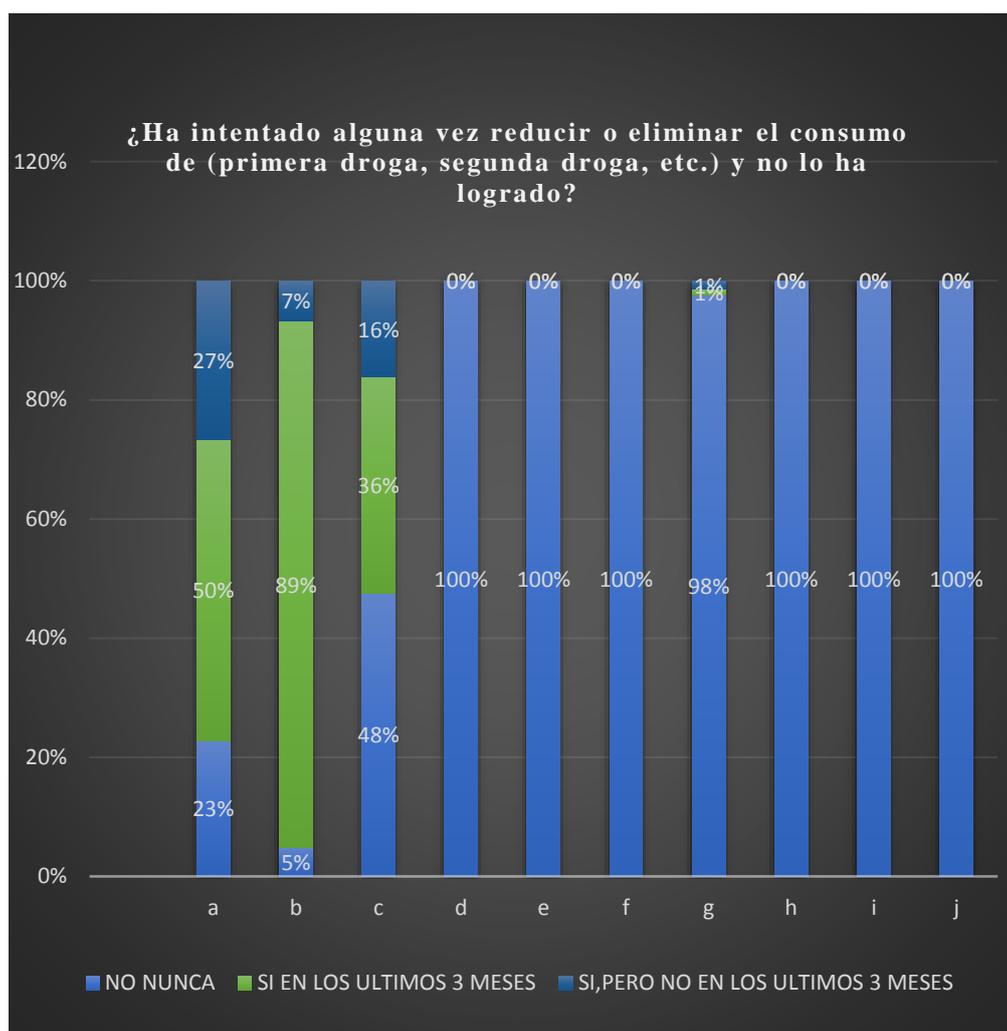
¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.) y no lo ha logrado?

LITERAL	NO NUNCA	SI EN LOS ULTIMOS 3 MESES	SI, PERO NO EN LOS ULTIMOS 3 MESES	TOTAL
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	23%	50%	27%	100%
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	5%	89%	7%	100%
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.)	48%	36%	16%	100%
Cocaína (coca, crack, etc.)	100%	0%	0%	100%
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	100%	0%	0%	100%
Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	100%	0%	0%	100%
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolamb, etc.)	98%	1%	1%	100%
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	100%	0%	0%	100%
Opiáceos (heroína, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	100%	0%	0%	100%
Otras, especifique	100%	0%	0%	100%

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Fuente: Encuesta

Gráfico N° 7



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

- El 23% nunca ha intentado reducir o eliminar, 50% ha intentado reducir o eliminar en los últimos tres meses y el 27% ha intentado, pero no en los últimos tres meses el deseo de conocer o probar cualquier sustancia relacionado al tabaco.
- El 5% nunca ha intentado reducir o eliminar, 89% ha intentado reducir o eliminar en los últimos tres meses y el 7% ha intentado, pero no en los últimos tres meses el deseo de conocer o probar cualquier sustancia relacionado a la de bebidas alcohólicas.
- El 48% nunca ha intentado reducir o eliminar, 36% ha intentado reducir o eliminar en los últimos tres meses y el 16% ha intentado, pero no en

los últimos tres meses el deseo de conocer o probar cualquier sustancia relacionado al cannabis.

- El 98% nunca ha intentado reducir o eliminar, 1% ha intentado reducir o eliminar en los últimos tres meses y el 1% ha intentado, pero no en los últimos tres meses el deseo de conocer o probar cualquier sustancia relacionadas con los sedantes o pastillas para dormir.

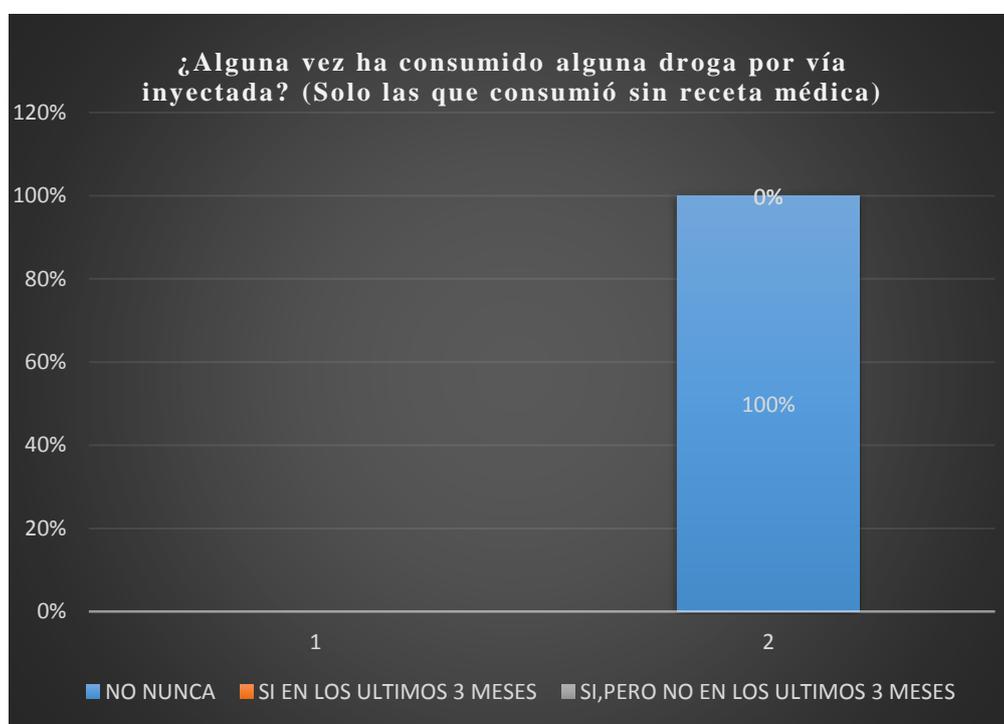
PREGUNTA N° 8

Tabla N° 16

¿Alguna vez ha consumido alguna droga por vía inyectada? (Solo las que consumió sin receta médica)

NO NUNCA	SI EN LOS ULTIMOS 3 MESES	SI,PERO NO EN LOS ULTIMOS 3 MESES
210	0	0
100%	0%	0%

Gráfico N° 8



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

- El 100% de la población en estudio nunca ha consumido alguna droga por vía inyectable.

CAPÍTULO V

RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

RESULTADOS SEGÚN EL OBJETIVO 1

Los factores de protección identificados en la población de estudio según la entrevista y la encuesta fueron solo de conocimiento es decir que tanto las autoridades, planta docente y lo padres de familia solo sabían cuáles eran, pero no las aplicaban por la carencia de una metodología específicamente para la aplicación. Estos fueron

Factor protector familiar

Factor protector individual

RESULTADO SEGÚN EL OBJETIVO 2

Las estrategias y técnicas establecidas en la unidad educativa generaron factores protectores ante el uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes logrando el objetivo planteado.

Esto nos dio como resultado lo siguiente:

- Integración de los estudiantes en acciones conjuntas
- Aumento de interés en los padres de familia por prevenir y reducir el uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, en sus hijos y/o representados
- Se fomentó la intervención con la psicóloga de la unidad.
- Se integró y se comprometió la planta docente estar cada vez más atentos en alguna actitud, comportamiento, o actividad sospechosa de cada uno de los estudiantes y de la unidad educativa en general con la finalidad de evitar que exista este tipo de sustancias dentro de ella y sobre todo el consumo.

RESULTADOS SEGÚN EL OBJETIVO 3

La participación de los estudiantes en las diferentes actividades y talleres sugeridos por nuestro proyecto investigativo enriqueció su conocimiento sobre las consecuencias físicas, psicológicas y sociales que conlleva el uso de

sustancias psicotrópicas y estupefacientes, mismas que se detallaran a continuación.

- Determinación de recursos técnicos, materiales, y talento humano.
- Talleres de reflexión y debate
- Actividad física (futbol, bailoterapia)
- Elaboración de carteles informativos

Estos dinamismos concientizaron a cada uno de los estudiantes de bachillerato general unificado, que los efectos no solo suelen pasar ese momento, sino que según su nivel de consumo conlleva efectos a largo plazo y pueden ser irreversibles como es el caso del VIH, Cáncer, Cirrosis, etc.

CAPÍTULO VI

MARCO ADMINISTRATIVO

El presente trabajo investigativo se realizó desde el mes de julio hasta diciembre del 2018, con los estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”, para el mismo se necesitó de los siguientes recursos que se mencionan a continuación.

5.1 Recursos

1. Talento Humano

Estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”

Autoras

María Manuela Caluña Taris

Gloria Belén Solano Tocto

Director del proyecto de Titulación

Dr. Eduardo Calles Llanos

2. Recursos Técnicos

- Computadora portátil
- Proyector de imagen
- Pen drive

3. Recursos Materiales

- Impresiones de oficios para trámites burocráticos pertenecientes al proyecto.
- Impresiones de los avances del proyecto durante las tutorías.
- Impresiones de borradores del proyecto de titulación.
- Estampado de CD para almacenamiento del proyecto
- Impresiones finales para empastados
- Empastados
- Horas de internet
- Transporte

- Llamadas telefónicas

Presupuesto de Recursos Técnicos

Cuadro N° 2: Presupuesto de Recursos Técnicos

Materiales	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Computadora portátil	1 (Uno)	\$ 400	\$ 400
Proyector de imagen	1 (Uno)	\$ 90	\$ 90
Pen drive	1 (Uno)	\$10	\$10
TOTAL	3 (Tres)	\$500	\$500

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

Presupuesto Recursos Materiales

Cuadro N° 3: Presupuesto de Recursos Materiales

Materiales	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Impresiones de oficios para trámites burocráticos pertenecientes al proyecto.	10 (Diez)	\$0.50	\$5.00
Impresiones de los avances del proyecto durante las tutorías.	3 (Tres)	\$4.00	\$12.0
Papelotes	40 (Cuarenta)	\$0.30	\$12.0
Marcadores	6 (Seis)	\$0.80	\$4.80
Impresiones para realización de encuestas	800 (Ochocientos)	\$0.02	\$160
Refrigerios	210 (Doscientos diez)	\$1.00	\$210
Impresiones de borradores del proyecto de titulación.	3 (Tres)	\$8.00	\$24.0

Estampado de CD para almacenamiento del proyecto	3 (Tres)	\$2.50	\$7.50
Impresiones finales para empastados	3 (Tres)	\$8.00	\$24.0
Empastados	3 (Tres)	\$5.00	\$15.0
Horas internet	6 (Seis)	\$0.60	\$3.60
Transporte	8 (Ocho)	\$0.30	\$2,40
Llamadas telefónicas	7 (Siete)	\$0.50	\$3,50
TOTAL:			\$483.80

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cuadro N° 4: Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	RESPONSABLES
Presentación del tema del proyecto de titulación.							María Caluña, Gloria Solano
Aprobación del tema del proyecto de titulación.							María Caluña, Gloria Solano
Designación de Director(a) del proyecto de titulación.							Departamento del CIE
Desarrollo del proyecto de titulación, primera parte: Tema, objetivos, justificación, planteamiento del problema, formulación del problema, operacionalización de variables							María Caluña, Gloria Solano, Dr. Eduardo Calles
Diseño metodológico y aplicación de instrumentos de recolección de la información (entrevista y encuestas)							María Caluña, Gloria Solano, Dr. Eduardo Calles
Presentación del primer borrador del proyecto de titulación.							María Caluña, Gloria Solano
Aprobación del proyecto de titulación por la directora del proyecto de titulación (Firma del certificado.)							Dr. Eduardo Calles
Designación de pares académicos para el proyecto de titulación							Departamento del CIE

Entrega de oficios y borradores a pares académicos							María Caluña, Gloria Solano
Calificación de borradores por pares académicos y director del proyecto de titulación							Departamento del CIE
Defensa del trabajo de titulación.							María Caluña, Gloria Solano

Elaborado por: Caluña Taris María Manuela. Solano Tocto Gloria Belén

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. CONCLUSIONES

De acuerdo a la encuesta ASSIST (v3.1), aplicada a los estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús” sobre factores protectores en el uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes; se ha concluido que:

- Los factores de protección destinados para la reducción de consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes que destacaron más son: familias funcionales, realizar deporte rutinariamente, autoestima alta, consejeros particulares, buena relación con el núcleo familiar, amigos con personalidad definida.
- La falta de estrategias y técnicas en la Unidad Educativa se consideró como un factor de riesgo que despierta la curiosidad y el interés en los estudiantes por saber o conocer más a fondo a dichas sustancias como bebidas alcohólicas y tabaco y en mínima cantidad drogas en general.
- La participación activa de los estudiantes en los diferentes talleres aplicados conllevó a la concientización sobre las consecuencias que origina el uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes como son: el bajo rendimiento escolar, mal aspecto personal, problemas de salud a nivel psicológico, mental y físico, conflictos con la autoridad, mala relación con el círculo social, violencia, disfunción familiar, etc.

7.2. RECOMENDACIONES

Al terminar nuestra investigación en base a los resultados hallados nos permitimos recomendar que:

- Realizar el seguimiento respectivo a las actividades implantadas por el proyecto, con el fin de concientizar a los estudiantes sobre los efectos a corto y largo plazo a causa de consumo sin medida de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.
- Indagar más detalladamente los comportamientos de cada uno de los estudiantes con bajo rendimiento y tenga antecedentes de alcoholismo, tabaquismo o drogadicción, actuando de una manera rápida y precisa para así prevenir el refugio de cada uno de ellos en el uso y abuso de cada una de estas sustancias.
- Formar un grupo juvenil de protección que sean el incentivo para los demás chicos de llevar una vida libre de drogas, tabaco y alcohol contribuyendo de esa manera a la Salud Pública con sus programas de promoción y prevención.
- Fortalecer los talleres motivacionales para mejorar su estado emocional, autoestima y personalidad, a través de la docente encargada, del departamento de consejería estudiantil (DECE).
- Sugerir a las autoridades de la Escuela de Enfermería se realicen proyectos de investigación con temas relacionados a la prevención del uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en adolescentes, ya que ellos son grupos prioritarios en donde se encuentra encargado el futuro de la sociedad, o en otras instituciones que ameriten resolver problemas de esta índole.

BIBLIOGRAFÍA

1. Loredó Abdaláa, A., Casas Muñoz, A., & Monroy Llaguno, D. A. (2014). Entorno social y sus efectos nocivos en el producto. *La Marihuana*, 27.
2. Ander-Egg, E. (2016). *Diccionario de Psicología*. Córdoba: Brujas.
3. ANMAT. (s.f.). *Administración nacional de medicamento, alimentos y tecnología médica*. Recuperado de http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/psicotropicos_y_estupefacientes.pdf
4. Asamblea Nacional. (03 de Febrero de 2014). *CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL*. Obtenido de https://www.aduana.gob.ec/wp-content/uploads/2017/05/CODIGO_ORGANICO_INTEGRAL_PENAL.pdf
5. CHOEZ, K., & ZAMBRANO, M. (Octubre de 2017). Recuperado de <file:///C:/Users/Usuario/Documents/BFILO-PMP-17P48.pdf>
6. Comisión Nacional contra las Adicciones. (11 de Junio de 2018). Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/conadic/acciones-y-programas/programas-de-intervencion-160730>
7. Congreso Nacional. (22 de Diciembre de 2006). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Obtenido de http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_organica_de_salud.pdf
8. Consejo Nacional de Control de Sustancias. (2012). *Estudio sobre Mortalidad Relacionada con Drogas en la Población Ecuatoriana*. Quito: 1.

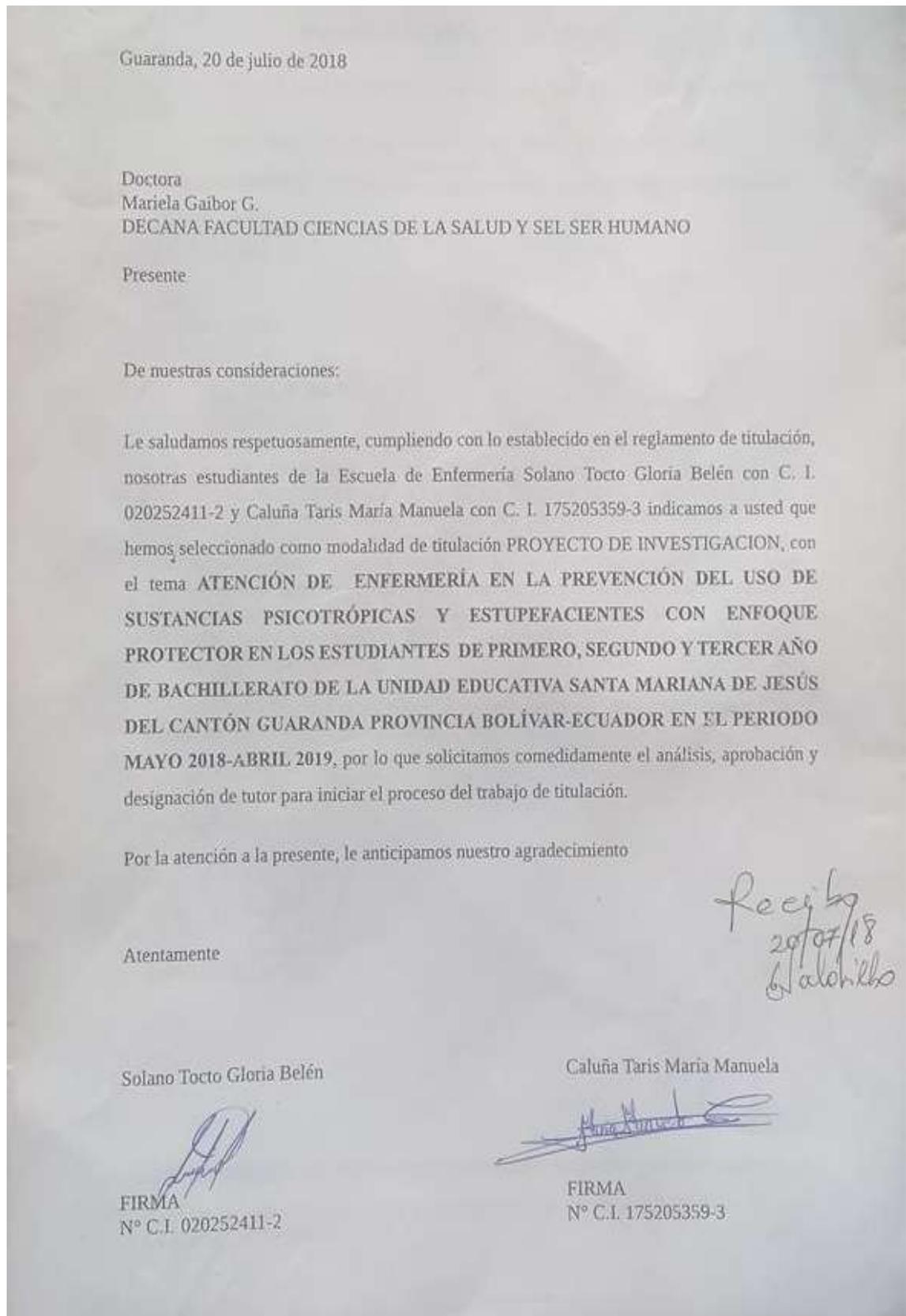
9. Coruña, A. (12 de OCTUBRE de 2013). *CORUÑA SIN DROGAS*.
Obtenido de <http://www.coruna.gal/corunasindrogas/es/factores-de-riesgo/factores-familiares>
10. Delito, O. d. (2014). Informe mundial sobre las drogas. *Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONUDD)*, 1.
11. Direccion General de Salud Publica. (2018). *INFODROGAS*.
Recuperado de <https://www.infodrogas.org/drogas/alcohol>
12. DrugFacts. (2014). Marihuana. *DrugFacts*, 1-2.
13. El Comercio. (14 de Mayo de 2014). *Siete organos se afectan con frecuencia por el alcohol*.
14. Garcia, P. (08 de Mayo de 2013). *El consumo de drogas en adolescentes*. Obtenido de <https://lahora.com.ec/noticia/1101503438/el-consumo-de-drogas-en-adolescentes>
15. INFODROGAS. (2018). *GOBIERNO DE LA RIOJA* . Recuperado de <https://www.infodrogas.org/drogas/tabaco>
16. Informe mundial sobre las drogas. (2014). *Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONUDD)*, 1.
17. Instituto de Salud Libertad. (2017). Obtenido de <https://www.saludlibertad.com/publicaciones/adicciones/factores-de-proteccion-para-el-consumo-de-drogas/>
18. Larrosa, S. (2012). *Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles*.
Obtenido de [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoYDeProteccionEnElConsumoDeDrogasYL-5134680%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoYDeProteccionEnElConsumoDeDrogasYL-5134680%20(1).pdf)
19. Lopez, L. (29 de Julio de 2013). *Fundacion Aldaba Proyecto Valladolid Hombre*. Obtenido de <http://www.proyctohombreva.org/factores-de-riesgo-y-de-proteccion-en-el-consumo-de-drogas-y-la-conducta-antisocial/>

20. Ministerio de Salud Pública. (2015). *Protocolo de Atención Integral del Consumo Nosivo de alcohol, tabaco y otras drogas*. Quito-Ecuador: Printed in Ecuador. Obtenido de http://181.211.115.37/biblioteca/promo/ambulatorio/supervision/taller_quito/Taller%2022-10-2015/PROTOCOLO%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20DEL%20CONSUMO%20DE%20ALCOHOL%20TABACO%20Y%20OTRAS%20DROGAS-1.pdf
21. OMS. (2017). Obtenido de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
22. OMS. (21 de Septiembre de 2018). Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
23. OMS. (9 de marzo de 2018). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
24. ONUDC. (Octubre de 2012). Obtenido de https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/ProyectoEcuador/actividades_1.pdf
25. ONUDC. (Diciembre de 2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
26. OYARZUN. N, E. (s.f.). *MPRINT25*. Recuperado el 24 de OCTUBRE de 2018, de https://www.ucursos.cl/medicina/2008/2/MPRINT25/1/material_docente/bajar?id_material=184409
27. Peñafiel , A. (2014). Recuperado de <file:///C:/Users/Usuario/Documents/tesis%20Ambar%20Peñafiel.pdf>

28. Porras, M. F. (25 de Julio de 2018). *MSP*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/curso-virtual-para-identificar-consumo-de-drogas-en-escuelas/>
29. Pública, M. d. (2015). *Protocolo de atención integral del consumo nocivo de alcohol, tabaco y otras drogas*. Quito-Ecuador: Printed in Ecuador.
30. Ruiz Contreras , A., & Prospero García, O. (2014). La Marihuana. *Ciencia* , 62-64.
31. Sagnay, J. (05 de Junio de 2012). *Instituto de Neurociencias* . Obtenido de <https://www.institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/845drogas-consecuencias>
32. Sagnay, J. (2012). Las drogas: Causas más comunes de uso y cómo prevenirlo. *Instituto de Neurociencias*.
33. SUTIBA. (s.f.). Recuperado el 25 de OCTUBRE de 2018, de <https://www.sutiba.org.ar/efectos-del-cigarrillo-en-el-organismo-6851.html>
34. Vélez V, R. (08 de 01 de 2013). *LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS EN EL PROYECTO DEL COIP*. Obtenido de <https://www.derechoecuador.com/las-sustancias-estupefacientes-y-psicotropicas-en-el-proyecto-del-coip>
35. Vélez Valarezo, R. (2012). *LAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS EN EL PROYECTO DEL COIP. Perfil Criminológico*.

ANEXOS:

ANEXO N° 1: Presentación de Modalidad y Tema



ANEXO N° 2: Designación de Tutor

 **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR** 
Sabiduría Potestad de Todos

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

**COORDINACIÓN PERMANENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN
ENFERMERÍA.**

Guaranda, 26 Septiembre de 2018
FCS- CTE- 99- UEB

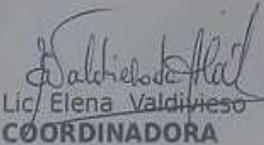
Doctor
Eduardo Calles
PROFESOR UEB

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida los días 27 y 31 de Julio de 2018 presidida por Lic. Maura Muñoz, le designa director de la modalidad de titulación proyecto de investigación: **"Factores protectores en el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes del bachillerato de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús del Cantón Guaranda Provincia Bolívar-Periodo Julio-Diciembre 2018"**. solicitada por la estudiante: Srta Solano Tocto Gloria Belén.

Los estudiantes se acercaran a usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente


Lic. Elena Valdivieso
COORDINADORA



Avenida Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira Telefax: 03-2206155 -
Guaranda - Ecuador



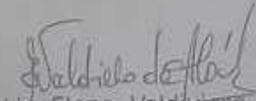
Guaranda, 2 Octubre de 2018
FCS- CTE- 102- UEB

Doctor
Eduardo Calles
PROFESOR UEB

De mi consideración:

Con un cordial saludo, en alcance al oficio FCS- CTE-99- UEB de fecha 26 de Septiembre 2018, solicito a usted comedidamente incorpore en las tutorías del proyecto de investigación **"Factores protectores en el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes del bachillerato de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús del Cantón Guaranda Provincia Bolívar-Periodo Julio-Diciembre 2018"** a la Srta. María Manuela Caluña Taris, quién luego de revisión récord académico se encuentra idónea.

Por la atención a la presente, le agradezco


Lic. Elena Valdivieso
COORDINADORA



ANEXO N° 3: Autorización para Ejecución del Proyecto por parte de las Autoridades de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”

Guaranda 05 de septiembre del 2018

Hna. Guillermina Carrión

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA SANTA MARIANA DE JESÚS

Presente.-

De mi consideración:

“EL AMOR DE JESÚS Y LA TERNURA DE MERCEDES VIVA EN NUESTROS CORAZONES”

Reciba un cordial y afectuoso saludo, de parte de las estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería, y a la vez solicitarle de manera muy comedida la apertura a la realización de nuestro proyecto de investigación y titulación, el cual tiene como tema **“Factores protectores en el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús del cantón Guaranda provincia Bolívar-Ecuador en el periodo Julio-Diciembre 2018”**, mismo que será realizado conjuntamente con la participación de la Dra. Inés Torres, docente de la institución y la Lic. Viviana López encargada del DECE.

Por la gentil atención que se sirva a dar a la presente solicitud.

Atentamente,



Gloria Solano

C.I. 0202524112



María Caluña

C.I. 1752053593

Con copia a:

UNIDAD EDU. STA. MARIANA DE JESUS
RECIBIDO
05 SEP 2018
Guillermina Carrión S.
Rectora
Autorizado

Guaranda 05 de octubre del 2018

Lic. José Luis Chávez

**VICERRECTOR ACADÉMICO DE LA UNIDAD EDUCATIVA SANTA
MARIANA DE JESÚS**

Presente.-

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo, de parte de las estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería, y a la vez solicitarle de manera muy comedida autorice a quien corresponda facilitarnos las horas de tutoría de los estudiantes de bachillerato con el fin de concientizar y minimizar el uso y abuso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes mismos que están dentro de nuestro proyecto de investigación y titulación, el cual tiene como tema "Factores protectores en el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús del cantón Guaranda provincia Bolívar-Ecuador en el periodo Julio-Diciembre 2018", aprobado por la Hna. Guillermina Carrón Rectora de la Unidad, a la vez solicitarle una reunión con los respectivos tutores encargados de primero a tercero de bachillerato con la finalidad de hacerles conocer sobre el proyecto en acción.

Por la gentil atención que se sirva a dar a la presente solicitud.

Atentamente,



Gloria Solano

C.I. 0202524112



Maria Caluña

C.I. 1752053593

Recibido
31 Oct 2018
10H45



ANEXO N° 4: Nómina de Estudiantes de 1°ro a 3°ro de Bachillerato General Unificado de lo Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”

 UNIDAD EDUCATIVA SANTA MARIANA DE JESÚS GUARANDA - ECUADOR SECRETARÍA AÑO LECTIVO 2018-2019 PRIMER CURSO DE BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO PARALELO "A"								
Nº	CÓDIGO	HEMBRAS COMPLETOS	FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE TELÉFONO	EDADE	MATRÍCULA CIVIL	FECHA	FECHA MATRÍCULA
1	00000001	ADRIANA VALENTINA ROSARIO BAZELI	07/10/2000	0982750340-7872071	13 años, 11 meses y 14 días			
2	00000002	ARLYNE ROBERTO MICHAEL BAZELI	24/06/2000	2286045-0983982184	15 años, 0 meses y 14 días			
3	00000003	FRANCISCO CAROL ANDRÉS BAZELI	14/09/2003	0983160330-09893200721	12 años, 8 meses y 25 días			
4	00000004	ISABELLA CRISTINA ROSARIO ALEXANDER	23/07/2003	0987163805-2551377	15 años, 0 meses y 23 días			
5	00000005	DAVID SCOTTLEY SHERIFF MARIANA	22/07/2003	2286503-0983775773	14 años, 11 meses y 22 días			
6	00000006	DALEYDORA CRISTINA ALEXANDER	19/06/2002	0980729174-2984003	16 años, 2 meses y 24 días			
7	00000007	CRISTIAN ALEJANDRO ANA PAULA	29/11/2004	0984667287-2980048	14 años, 5 meses y 14 días			
8	00000008	CHARLES EDUARDO GUAYANITA ALEXANDER	10/06/05.12	0982271804-1630332	13 años, 8 meses y 0 días			
9	00000009	CHARRI CHARRI MICHAEL ANDRÉS	18/05/2004	2225288-0222540887	14 años, 8 meses y 21 días			
10	00000010	CHRISTOPHER MICHAEL BOUTINELLA	7/11/2003	2983700-0988772818	14 años, 10 meses y 21 días			
11	00000011	COLON LEBLANC SANTIAGO	18/07/2006	0982127240-2985149	11 años, 8 meses y 25 días			
12	00000012	CRISTINA CASTRO KATELYN	22/11/2004	0981306176-2230213	13 años, 7 meses y 23 días			
13	00000013	CRISTINA CRISTINA DAVID SEBASTIAN	20/03-08-04	0987713302-4210817	15 años, 1 meses y 0 días			
14	00000014	DEBORA ROSARIO ROSARIO CRISTINA	15/12/2003	0988851119	14 años, 8 meses y 28 días			
15	00000015	DARICA CRISTINA ALEXANDER PAULITA	20/12/2003	2985724-0987840184	14 años, 5 meses y 23 días			
16	00000016	DARICA CRISTINA MELINA NATALIA	18/07/2004	0987840793-2982055	14 años, 8 meses y 25 días			
17	00000017	DARICA MORA KARELYN KATHY	28/03-11-08	0987311778-2552248	14 años, 9 meses y 15 días			
18	00000018	DARICA RUIZ GUARANDA DIANA MARCELA	24/7/2002	0981002285	15 años, 1 meses y 20 días			
19	00000019	DAVID LUIS ROSARIO CRISTINA ELENIA	25/07/2004	2980382-0980867993	13 años, 8 meses y 18 días			
20	00000020	DAVID LUIS ROSARIO CRISTINA ELENIA	20/00-08-22	2520081-0985436708	15 años, 0 meses y 23 días			
21	00000021	DAVID ROSARIO ANDRÉS MICHAEL	28/11/2004	0980780078-2550881	14 años, 8 meses y 13 días			
22	00000022	DELA PAREDES CRISTINA CRISTINA	1/11/2004	0986741615-2984281	14 años, 8 meses y 25 días			
23	00000023	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	17/7/2003	0987158886-2983610	15 años, 1 meses y 26 días			
24	00000024	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	14/07/2004	0984870070-2981384	14 años, 4 meses y 28 días			
25	00000025	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	25/2/2003	0981501082	15 años, 8 meses y 18 días			
26	00000026	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	15/09/2003	0981801812	14 años, 11 meses y 28 días			
27	00000027	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	3/11/2000	0982500040	18 años, 8 meses y 25 días			
28	00000028	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	16/12/2003	0982876705	14 años, 8 meses y 27 días			
29	00000029	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	23/3/2004	2985873-0980643185	15 años, 5 meses y 20 días			
30	00000030	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	28/04-07-21	0980682642-2208165	14 años, 3 meses y 25 días			
31	00000031	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	27/06/2004	0981211121-2980732	14 años, 2 meses y 10 días			
32	00000032	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	25/7/2004	0987700943-2980042-2980384	15 años, 0 meses y 18 días			
33	00000033	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	18/05/2006	1842450-0982988012	14 años, 8 meses y 24 días			
34	00000034	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	6/11/2004	298236-0986438130-098145337	14 años, 8 meses y 26 días			
35	00000035	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	3/12/2003	2983614-0981942973	14 años, 8 meses y 18 días			
36	00000036	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	24/04/2004	0980310326-2981804	14 años, 4 meses y 19 días			
37	00000037	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	17/08/2003	0987174527-0980299334	15 años, 2 meses y 26 días			
38	00000038	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	1/02/2004	0980141231	14 años, 8 meses y 26 días			
39	00000039	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	10/7/2003	2981216-0980550004	15 años, 2 meses y 28 días			
40	00000040	DELA ROSARIO CRISTINA ALEXANDER	20/11/2002	0984062444	14 años, 11 meses y 28 días			



UNIDAD EDUCATIVA SANTA MARIANA DE JESUS
GUARANDA - ECUADOR
SECRETARÍA
AÑO LECTIVO 2018-2019



PRIMER CURSO DE BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO PARALELO "B"

No.	CÉDULA	NOMBRES COMPLETOS	FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE TELÉFONOS	EDADES	MATRICULA COGNOS	FOLIO	FECHA DE MATRICULA
1	0250134038	AQUADURA TIO SANTIAGO ISRAEL	10/9/2003	29821116-0995877983	15años, 0mesesy7días			
2	1725188136	AVILLO VISTIN EDWIN FERNANDO	7/8/2003	0994970910-2982786	15años, 1mesesy5días			
3	0250098487	AVILES LLUMIGUANO PYUR ALEXANDER	1/7/2003	0994421830-0991821848	15años, 2mesesy11días			
4	0202494118	AZOGUE TIRADO JOSE DANIEL	3/8/2002	2206196-0991354529	16años, 1mesesy9días			
5	0201825823	BAÑO SUAREZ MELANY ANGIE	23/4/2004	0998906754-2985194	14años, 4mesesy27días			
6	0250099885	BONILLA ESCOBAR DAYANA BRIGITH	8/3/2003	0985175484*	15años, 6mesesy3días			
7	0202520406	BONILLA MARTINEZ MATEO JESUS	1/1/2004	2552521-0939620027	14años, 8mesesy11días			
8	0202151825	BRITO JACOME MARIA ELENA	8/8/2003	0993341348-2988580	15años, 1mesesy4días			
9	0250008943	CABEZAS ROMA TIFFANY NICOLE	3/9/2003	0939704910-2982175	15años, 1mesesy2días			
10	0202859751	CACERES SILVA PAULA ANDREA	23/12/2003	2985619-0979111393	14años, 8mesesy20días			
11	0202175444	CHABI GARCIA JENIFFER LEONELA	30/3/2004	0994572358-0930201924	14años, 5mesesy13días			
12	147699988	CHIRINO CUARTE GABRIELA ESTEFANIA	3/3/2003	0992557998	15años, 6mesesy9días			
13	0250188657	CORDERO MUÑOZ PATRICIO SEBASTIAN	7/3/2003	0993341348-2988581	15años, 6mesesy5días			
14	1751933340	ESCOBAR NOBDA RENNY CAROLINA	16/2/2004	09633082864-2980728	14años, 6mesesy27días			
15	0250215423	ETPIN CALERO JONATHAN ROLANDO	26/2/2004	0994607121-2635132	14años, 6mesesy17días			
16	0202565185	GAIBOR REMACHE MATEO JOSE	30/11/2003	0994511000-2983882	14años, 9mesesy13días			
17	17510958104	GARCIA BONJA ALEX FERNANDO	25/10/2002	0996697765-2983511	15años, 10mesesy16días			
18	0250296811	GUAMBUQUETE LLUMIGUANO SISA SARAI	23/3/2004	0994195477	14años, 3mesesy20días			
19	0250114782	GUARANDA ZAMBRANO JESUS ANDRES	4/3/2004	29854070993215880	14años, 8mesesy8días			
20	0250187077	GUARIZO ORDOÑEZ ANTONELA VICTORIA	30/11/2003	0997933089	14años, 9mesesy13días			
21	0202522683	GULLIN GUINCOZ AYADNE DANIELA	25/1/2004	0992115034-2630285	14años, 7mesesy18días			
22	1752702124	GUTIERREZ CAMACHO ALISSON AILENA	27/11/2003	0982830609-2206046	14años, 9mesesy16días			
23	250177912	IBARRA CANO EDGAR JOHEL	26/2/2003	0980483225-2550127	15años, 6mesesy23días			
24	0250181181	LLANOS CHAVEZ DANIELA ALEJANDRA	30/3/2004	0997912775-2552328	14años, 5mesesy23días			
25	0202182111	LOPEZ GUANO JENNIFER XIMENA	22/12/2003	0988937210-0989354294	14años, 8mesesy21días			
26	0202288051	MARTINEZ GARCIA ANDRES PAUL	25/8/2004	0999113338-2650956	14años, 0mesesy18días			
27	0250180777	MASABANDA ILAQUIZE DANIELA SALOME	11/1/2003	0968410681	15años, 8mesesy1días			
28	0202367808	MOPOSITA AGUIRY JOSELYN STEFANNY	30/6/2003	0967706106-2220117	15años, 3mesesy13días			
29	0250094804	MOREJON CORTES ANGELO EMANUEL	6/1/2003	2985540-0997162199	15años, 7mesesy6días			
30	0250109600	MORELLO MELÉNDEZ PEDRO JOSE	13/6/2003	0988900508-2551136	15años, 2mesesy30días			
31	0250065349	PAREDES MOPOSITA TIFANY LISTEH	3/4/2003	0993706646-2985345	15años, 5mesesy9días			
32	0250067881	PÉREZ PILCO OSCAR ALEXANDER	17/8/2003	0981131463-2984250	15años, 0mesesy26días			
33	0202484238	PICO AGUILAR JORGE ALEXANDER	20/7/2003	0939572788-0985328613	15años, 1mesesy23días			
34	0827212880	PILAMINGA HERRERA DENNIS ALEXANDER	7/12/2000	2983203-0989992891	15años, 8mesesy5días			
35	0250112582	PURCACHI GUERRA KAREN VANIEZA	17/2/2004	0989196395-2206342	14años, 6mesesy25días			
36	0202188058	ROJAS ALBIÑO DANIELA ALEJANDRA	20/6/2003	2652062-0994703877	15años, 2mesesy23días			
37	0202057438	SUÁREZ ALBIÑO MARCO VINICIO	14/1/2004	0990981761-2652005	14años, 7mesesy25días			
38	0250172083	TASGACHO BARRAGAN CARLOS GABRIEL	8/10/2003	0997091119	14años, 11mesesy4días			
39	0550264106	TOAPANTA CATOTA JOEL ALEXANDER	2/4/2003	0983378111-2206758	15años, 5mesesy10días			
40	0250303827	URRUTE VELASCO KEVIN ELIAN	19/4/2004	2206145-0980129427	14años, 0mesesy24días			
41	0202548688	VERDEZOTO NARANJO ESTHEFANIA MARCELA	14/1/2004	0988177920-2986017	14años, 7mesesy29días			



UNIDAD EDUCATIVA SANTA MARIANA DE JESÚS
GUARANDA - ECUADOR
SECRETARÍA



AÑO LECTIVO 2018-2019

SEGUNDO CURSO DE BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO PARALELO "A"

No.	CÉDULA	NOMBRES COMPLETOS	FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE TELÉFONOS	EDADES
1	0202087506	ANDRADE SOLÓRZANO MELANI DEYANIRA	21/9/2002	0997439247	15años,11mesesy22días
2	0201932969	ARGUELLO PAREDES EMILY CAROLINA	6/1/2003	0988359334 - 2981546	15años,8mesesy6días
3	250217860	AVÉROZ-GARCÍA CRISTOPHER DAVID	18/9/2002	098504854-2983472	15años,11mesesy25días
4	0202477717	BARRAGAN GONZALEZ KEVIN PAUL	1/3/2003	0980498038-2225098	15años,6mesesy11días
5	0202379087	CAMACHO BERMEJO MARIA MARILU	25/7/2001	0983564949	17años,1mesesy18días
6	0200118687	CAMPANA FLORES AMALIA ESTEFANIA	31/7/2002	2982919-0993124777	16años,1mesesy12días
7	0202485033	CARVAJAL MONAR MARCO MARTIN	19/2/2003	0967559871-2207045	15años,6mesesy24días
8	0706304151	CHERREZ UGARTE EDUARDO ANTONIO	1/7/2001	0988981070	17años,2mesesy11días
9	0250040466	CHIMBO ROMERO JHOBUÉ XAVIER	10/4/2003	0999194099-2225032	15años,5mesesy2días
10	0202394706	CHORA TIXI KEVIN JOHEL	7/4/2003	0980844188-2220051	15años,5mesesy5días
11	0250145318	CULQUI BONILLA DOMENICA SAMANTHA	14/5/2003	0999565151-2986229	15años,3mesesy29días
12	0202347084	DURAN PICO MELANINE DEL ROSARIO	27/4/2002	0999593567-2210123	16años,4mesesy16días
13	1720931599	EGGÓBAR SILVA STEVEN PAUL	22/5/2003	2981414-0989785605	15años,3mesesy21días
14	0202562419	GARCIA SILVA BRITNEY MAYERLY	7/10/2003	0988081160-2988789	14años,11mesesy5días
15	0202371688	GONZALEZ ANGULO CAMILA DEL CARMEN	11/1/2003	0989241270	15años,8mesesy1días
16	0250148442	GONZALEZ HURTADO SAMIRA PAOLA	25/3/2003	2982255-0999557348	15años,5mesesy18días
17	0250003060	LEDESMA CALERO MARIA GABRIELA	14/5/2003	0999479998-2984548	15años,3mesesy29días
18	0250057634	LOPEZ VAZQUEZ MATEO JHOBUÉ	1/2/2003	0982721635-2983251	15años,7mesesy11días
19	0202187241	MAYORGA NARANJO JEANPIERE NICOLAS	16/12/2002	0899572726-2988046 EXT.116	15años,8mesesy27días
20	0202562212	MAZABANDA ESPINOZA CAMILA LEONELA	15/11/2002	0990533182	15años,9mesesy28días
21	0202582334	NUÑEZ OLEAS ELIAN ALESSANDRO	2/9/2002	2988351-0969416932	16años,0mesesy10días
22	0250339620	PALIZ CHACHA GABRIEL ALFREDO	5/12/2003	2206458-0980967458	14años,9mesesy7días
23	0350057338	PINTO GAYAMBE ALEJANDRO SEBASTIAN	31/5/2003	2206844-0981853147	15años,3mesesy12días
24	0202467262	QUINTANA CEVALLOS PABLO SEBASTIAN	18/12/2001	0981853147-2206844	16años,8mesesy25días
25	0201970845	ROBAYO SALCEDO JOSSELIN ELIZABETH	2003-03-19	0962788675	15años,5mesesy24días
26	0805443571	SALAZAR BONILLA JOHOA JESÚS	24/11/2002	0985691151-2988188	15años,9mesesy19días
27	0250185626	SANCHEZ BUCHELI SAMANTHA ALEJANDRA	11/9/2002	0991313819-2550783	16años,6mesesy1días
28	1754334330	SANCHEZ MUÑOZ ANDREA NICOLE	13/8/2002	2630226-0989230973	16años,0mesesy30días
29	0296228347	SANTANDER GARCIA EDISON PAUL	11/8/2002	0998645798	16años,1mesesy1días
30	0201822764	SOLANO COLINA OMARA MAITE	19/9/2002	0982394075-2127023	15años,11mesesy24días
31	0201848530	TENELEMA QUINATCA MELANY PAOLA	16/4/2003	225211-0986447632	15años,4mesesy27días
32	0250007721	VASCONEZ AVILES MAURICIO ALESSANDRO	30/11/2001	0986643401-2550154	16años,9mesesy13días
33	1724403066	VERDEZOTO SALAZAR MARCELO SEBASTIAN	1/4/2002	0991584247	16años,5mesesy11días
34	0202552568	VARGAS ARROYO FELIPE ANDRES	12/3/2002	2551003	16años,6mesesy0días



UNIDAD EDUCATIVA SANTA MARIANA DE JESÚS
GUARANDA - ECUADOR
SECRETARÍA



AÑO LECTIVO 2018-2019

SEGUNDO CURSO DE BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO PARALELO "B"

No.	CÉDULA	NOMBRES COMPLETOS	FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE TELÉFONOS	EDADES	MATRICULA CÓDIGO	FOLIO
1	0202396190	ARGUELLO CAIZA JHON JAIRO	9/3/2003	2551745-0994221884	15años,6mesesy3dias		
2	0250178039	BENAVIDES URBANO JUAN CARLOS	26/5/2002	0980758103*	16años,3mesesy17dias		
3	0202558090	BERMEO ROJAS BRAYAN SEBASTIAN	2/3/2003	2206319-0993817906	15años,8mesesy10dias		
4	0260257630	BOHLLA CAMINO MILTON JHOEL	6/11/2002	0990283087	15años,10mesesy6dias		
5	0202498291	CALUÑA BAYAS GALO JOSE	18/11/2002	2985863*0992417381	15años,9mesesy25dias		
6	0200410122	CHELA CAIZA TATIANA VANESSA	23/6/2002	0981213997	16años,2mesesy20dias		
7	0290290041	COLES GUAQUIPANA DANIELA MISHELL	14/7/2003	0980105005	15años,1mesesy29dias		
8	0290180866	CORDERO MEZA LESLIE SUSANA	16/3/2003	2980520-0986648006	15años,7mesesy27dias		
9	0290346304	ESPIN GARCIA SHAYR FERNANDO	23/4/2003	2985222-0997806445	15años,4mesesy20dias		
10	0250070000	GARCIA ARIAS JHOEL ALEXANDER	25/9/2002	0988483576-2985400	15años,11mesesy18dias		
11	0202189543	GORDILLO IBARRA ALEJANDRO FRANCOIS	6/4/2003	0939262604-2983979	15años,5mesesy6dias		
12	0250290866	GUAMAN ARIAS ANTHONY ALEXANDER	11/2/2003	0959900499-2206697	15años,7mesesy1dias		
13	0250161569	GUAMBUQUETE LLUMIGUANO CRISTHIAN ISSAI	30/10/2002	0994195477-0988666471	15años,10mesesy13dias		
14	0250051402	JARA MONAR MARIA EMILIA	11/3/2003	0999355909-2981449	15años,6mesesy1dias		
15	0250341294	MANOBANDA COLES LISBETH ESTEFANIA	15/8/2002	0994830285	16años,0mesesy28dias		
16	0250075652	MAZON BARRAGAN PAULA CAMILA	18/6/2002	2984542-0991340255	16años,2mesesy25dias		
17	0202510296	MILLAN PILCO CARLOS JOSHUA	27/8/2002	0988717663-2983761	16años,0mesesy16dias		
18	0250144581	NARANJO GUERRA MYRKA DEYANIRA	20/2/2003	2982457-0992000074	15años,6mesesy23dias		
19	0250051978	NUÑEZ CASTRO FRANK JESUS	17/3/2003	0988540570-2206404	15años,5mesesy26dias		
20	0250182076	PAREDES SISALEMA LUIS ENRIQUE	23/10/2002	2206335-0939620295	15años,10mesesy20dias		
21	0202068947	PAZMIÑO ROMERO NELSON GERARDO	21/4/2001	0999525305-2980518	17años,4mesesy22dias		
22	0202476206	PILCO BRAVO KEVIN ALEXANDER	31/10/2000	0991250270-2980413	17años,10mesesy12dias		
23	0250042637	REA MANOBANDA WASHINGTON DAVID	29/3/2003	2206411-0991206698	15años,7mesesy14dias		
24	0250326246	ROBAYO CARBALLO WILLIAN STIVEN	11/9/2002	0986494681 - 0968620470	16años,0mesesy1dias		
25	0202477998	ROSILLO MARTINEZ RASHELL ANTONELLA	11/6/2002	0994208651-2980546	16años,3mesesy1dias		
26	0200056900	SILVA PUCHA SKARLETH RASHIEL	15/8/2001	0993147439-2988412	17años,0mesesy28dias		
27	0250183175	SISA TABGACHO EMILY ESTEFANIA	21/8/2002	0993953011-2225232	16años,0mesesy22dias		
28	0250231131	SOLIS RAMIREZ SAMANTA DENNIS	2/12/2002	2980753-09590009602	15años,9mesesy10dias		
29	0250002417	TOAPANTA VEGA MATEO JOSELITO	8/4/2003	2980889-0959032379	15años,5mesesy4dias		
30	0250138872	TJALOMBO AGUACHELA CAMILA ISABEL	3/2/2003	0993685727	15años,7mesesy9dias		
31	0202549689	VALENCIA BARRONUEVO MATEO ALDAYR	27/2/2003	0968596557-2984904	15años,6mesesy16dias		
32	0250144375	VELOZ PILAMUNGA STIVEN ARIEL	22/2/2003	0991166074-0988441384	15años,6mesesy21dias		



UNIDAD EDUCATIVA SANTA MARIANA DE JESUS
GUARANDA - ECUADOR
SECRETARÍA
AÑO LECTIVO 2018-2019



TERCER CURSO DE BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO PARALELO "A"



UNIDAD EDUCATIVA SANTA MARIANA DE JESUS
GUARANDA - ECUADOR
SECRETARÍA
AÑO LECTIVO 2018-2019



TERCER CURSO DE BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO PARALELO "B"

Nº	CÉDULA	NOMBRES COMPLETOS	FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE TELÉFONOS	EDADES	MATRICULA CÓDIGO	FOLIO
1	1020042186	APUITE ALDAS FLORENTA ALEJANDRA	3/4/2002	0982281032-2980101			
2	150000947	CARBALLO PAREDES JHANEER ARIEL	21/8/2001	0991990241-2207139	17años,0mesesy22dias		
3	0200133330	CARRERA GARCIA EVELYN WADLY	16/11/2001	0991743483	16años,9mesesy27dias		
4	0200394021	CASTILLO OCHOA AUREA XAVIER	1/12/2001	2981018-0939699358	16años,9mesesy11dias		
5	2001889107	CASTRO ALDAS VIVIANA ZARAI	24/6/2001	2981547-0981273232	17años,2mesesy19dias		
6	0200060080	CHAVEZ VARGAS MARIA LEONELA	31/7/2001	0978813173	17años,1mesesy12dias		
7	0200168382	PIERRO VASCOÑEZ FABRIZZO ALEJANDRO	20/2/2002	2983373-0976768241	16años,6mesesy23dias		
8	1020126680	FLORES ESCOBAR CAMILA ESTEFANIA	31/10/2001	2980815-0990235810	16años,10mesesy12dias		
9	0200100002	FLEYMAYOR ABARCA DAMARIS WENDY	14/3/2002	0979068234	16años,5mesesy29dias		
10	0200026548	GARCIA LLERENA JALA YANA CONCHITA	27/6/2002	0969576812-2985145	16años,2mesesy16dias		
11	0200419600	GUAMAN GAVILEMA DAVID GERMAN	25/5/2002	2551633-0994217806	16años,3mesesy18dias		
12	2000411380	GUEVARRA JIMENEZ KEVIN ALEJANDRO	29/5/2002	0981290289	16años,3mesesy14dias		
13	200031465	GUZADO LOPEZ ANABELA KASSANDRA	11/1/2002	2220017-0991479872	16años,8mesesy1dias		
14	0200100005	GUTIERREZ YANEZ EVELYN FRANCHUA	26/9/2000	2980354-0967709472	17años,11mesesy17dias		
15	0200132180	GUZMAN RAMOS EMILY DIANA	15/1/2001	2550043-0991625993	17años,7mesesy28dias		
16	0200136230	IZA MOREJON VANESSA ESTEFANIA	25/2/2002	2650682-0985435769	16años,6mesesy18dias		
17	0200366021	LLIBRESPER SALAZAR JOEL SANTIBAGO	7/7/2001	0968044193-2206101	17años,2mesesy10dias		
18	2000091887	LUCIO BARRIONUEVO PEDRO PABLO	11/3/2002	0980498480-2550112	16años,6mesesy1dias		
19	0150003080	MASABANDA YANGA ERICK ALEXIS	25/12/2001	2206-171-0988383946	16años,8mesesy18dias		
20	0200116230	MILIAN PEREZ EIVISON STEYSEN	8/5/2001	2980573-0980619529	17años,4mesesy4dias		
21	0200181890	NARAFLO BISALEMA PAULA CAMILA	14/10/2002	2984372-0999656348	15años,10mesesy29dias		
22	0200069678	NARANJO VISCARRA ANTHONY SEBASTIAN	13/11/2000	0993792554-2206391	17años,9mesesy30dias		
23	0200022062	PEREZ BAYAS KAMILA JOSEFINA	25/3/2002	0992258846-2985887	16años,5mesesy18dias		
24	0200266511	QUINTANA VARGAS NICOLE STEFANIA	15/7/2002	2988300-0997741037	16años,1mesesy28dias		
25	0200037896	SILVA GARCIA MARIA VALERIA	17/9/2001	2982147-0997132953	16años,11mesesy26dias		
26	0200185723	SILVA HURTADO KAMILA ALEJANDRA	28/3/2002	2206934-0987576424	16años,5mesesy15dias		
27	0200040025	TORRES LIMA ALEXANDER JOSUE	7/11/2001	2986269-0988154377	16años,10mesesy5dias		
28	1720620372	VALENCIA GONZALEZ SEBASTIAN NICKLAS	27/4/2001	2980710-0995646878	17años,4mesesy21dias		
29	1721439578	VELA BARRAZAN SALOME LORECHA	29/12/2001	0993167048 - 225279	16años,8mesesy14dias		
30	0200021180	VELOZ CHADQUAY JESSEBELA JUSSEFINA	19/8/2002	0969892055-0985581874	16años,0mesesy24dias		
31	0200000034	VILLALVA REYES MELANY HANIELLY	1/7/2001	09866532560-2206350	17años,2mesesy11dias		
32	0200480082	ZARATE DEL POZO FRANCESKA ANAHI	18/1/2002	2983725-0997270733	16años,7mesesy25dias		

33 0200100196 TORRES VILLALBA DELSAY ALEJANDRA

14/6/2002

0991787093-2988773

16años,0mesesy29dias

ANEXO N° 5: Estructura de la Encuesta

Instrumento para Determinar la Presencia del Consumo de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes en los Estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”.

Apéndice A

La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST v3.1)

Nombre del trabajador clínico	<input type="text"/>	Clinica	<input type="text"/>
Identificación o nombre del usuario	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text"/>

Introducción (léasela al usuario o adapte la a las circunstancias locales)*

Las siguientes preguntas se refieren a su experiencia sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias a lo largo de la vida y en los últimos tres meses. Estas sustancias se pueden fumar, ingerir, inhalar o inyectar (muestre la tarjeta de respuestas).

Algunas de estas sustancias pueden ser recetadas por un médico (como las anfetaminas, los sedantes, los analgésicos). Para esta entrevista, no se registrarán las medicinas **que han sido recetadas** por su médico. Sin embargo, si ha tomado esas medicinas por **otros** motivos que las recetadas, o las ha tomado más a menudo o en dosis más altas que las recetadas, dígamelo.

Aunque también nos interesa conocer las diferentes drogas ilícitas que ha consumido, tenga la seguridad de que esa información será estrictamente confidencial.

Antes de hacer las preguntas, entregue al usuario la tarjeta de respuestas.

PREGUNTA 1 A lo largo de la vida, ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (solo las que consumió sin receta médica)		
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	No	Si
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	No	Si
c) Cannabis (marihuana, marijuana, hierba, hashish, etc.)	No	Si
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	No	Si
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	No	Si
f) Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	No	Si
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	No	Si
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	No	Si
i) Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	No	Si
j) Otras, especifique: _____	No	Si
<p>Si todas las respuestas fueron negativas pregunte: "¿Ni siquiera cuando estaba en la escuela?"</p> <p>Si la respuesta es negativa para todas las preguntas, prolonga la entrevista.</p> <p>Si la respuesta es afirmativa a cualquiera de estas preguntas, haga la pregunta 2 para cada sustancia que se haya consumido alguna vez.</p>		

* El ASSIST v3.1 debe utilizarse como "filtro" para fines clínicos. Para fines de investigación, utilice la versión anterior ASSIST V3.0.

PREGUNTA 2 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	Menos a menudo	Sesquialtrimestre	Diariamente o casi diariamente
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	2	3	4	6
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	2	3	4	6
c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, fahés, etc.)	0	2	3	4	6
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	0	2	3	4	6
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	2	3	4	6
f) Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	2	3	4	6
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	2	3	4	6
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	2	3	4	6
i) Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	2	3	4	6
j) Otras, especifique: _____	0	2	3	4	6

Si la respuesta es "Nunca" a todas las secciones de la pregunta 2, pase a la pregunta 6.

Si se ha consumido alguna sustancia de la pregunta 2 en los últimos tres meses, continúe con las preguntas 3, 4 y 5 para cada sustancia consumida.

PREGUNTA 3 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	Menos a menudo	Sesquialtrimestre	Diariamente o casi diariamente
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	3	4	5	6
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	3	4	5	6
c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, fahés, etc.)	0	3	4	5	6
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	0	3	4	5	6
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	3	4	5	6
f) Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	3	4	5	6
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	3	4	5	6
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	3	4	5	6
i) Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	3	4	5	6
j) Otras, especifique: _____	0	3	4	5	6

PREGUNTA 4 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.) lo ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	4	5	6	7
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	4	5	6	7
c) Cannabis (marihuana, mola, hierba, hashís, etc.)	0	4	5	6	7
d) Cocaína (roca, crack, etc.)	0	4	5	6	7
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	4	5	6	7
f) Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	4	5	6	7
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	4	5	6	7
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	4	5	6	7
i) Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	4	5	6	7
j) Otras, especifique: _____	0	4	5	6	7

PREGUNTA 5 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)					
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	5	6	7	8
c) Cannabis (marihuana, mola, hierba, hashís, etc.)	0	5	6	7	8
d) Cocaína (roca, crack, etc.)	0	5	6	7	8
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	5	6	7	8
f) Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	5	6	7	8
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	5	6	7	8
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	5	6	7	8
i) Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	5	6	7	8
j) Otras, especifique: _____	0	4	5	6	7

Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1).

PREGUNTA 6 ¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?	No, nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3 meses
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	6	3
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	6	3
c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, hashís, etc.)	0	6	3
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	0	6	3
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	6	3
f) Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	6	3
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	6	3
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	6	3
i) Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	6	3
j) Otras, especifique: _____	0	6	3

Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1).

PREGUNTA 7 ¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de (primera droga, segunda droga) y no lo ha logrado?	No, nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3 meses
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	0	6	3
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	6	3
c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, hashís, etc.)	0	6	3
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	0	6	3
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	6	3
f) Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	6	3
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	6	3
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	6	3
i) Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	6	3
j) Otras, especifique: _____	0	6	3

Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1).

PREGUNTA 8 ¿Alguna vez ha consumido alguna droga por vía inyectada? (solo las que consumió sin receta médica)	¡No, nunca!	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3 meses
(Marque la casilla correspondiente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO N° 6: Aplicación de Encuestas

Aplicación de Encuestas Dirigidas a los Estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesus”.

Primero Bachillerato General Unificado (A y B)



Segundo Bachillerato General Unificado (A y B)



Tercero Bachillerato Genaeral Unificado (A y B)



ANEXO N° 7: Actividades Realizadas Junto a los Estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”.

Actividades Recreacionales



Talleres de Reflexion y Debate





ANEXO N° 8: Entrevista Grupal con cada uno de los Paralelos de Bachillerato General Unificado





ANEXO N° 9: Dinámicas Educo-Comunicacionales con los Estudiantes de Bachillerato General Unificado





ANEXO N° 10: Socialización del Proyecto de Titulación a Docentes encargados de los Estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”.



ANEXO N° 11: Socialización del Proyecto de Titulación a Padres de Familia de los Estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”.



ANEXO N° 12: Actividades Deportivas realizadas por los Estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”.



ANEXO N° 13: Bailoterapia realizada por los Estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”.

