UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

FRECUENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Trabajo de titulación previa la obtención del título de Médica General

AUTOR: Daniela Luisangie Guerra Flores
DIRECTOR: Dr. Juan A. Cuenca Apolo

LOJA – ECUADOR
2022

Certificación

Loja, 14 de julio de 2022

Dr. Juan Arcenio Cuenca Apolo

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICO:

Que se ha revisado y orientado todo el proceso de elaboración del trabajo de titulación denominado: **FRECUENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA** de la autoría de la Srta. Daniela Luisangie Guerra Flores, previa a la obtención del título de Médica General, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto; autorizo la presentación del mismo para la respectiva sustentación y defensa.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
JUAN ARCENIO
CUENCA APOLO

Dr. Juan Arcenio Cuenca Apolo

DIRECTOR DE TESIS

Autoría

Yo, **Daniela Luisangie Guerra Flores** declaro ser autora del presente trabajo de titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi trabajo de titulación en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.

Firmado electrónicamente por:
DANIELA
LUISANGIE
GUERRA FLORES

Firma: _____

Cédula de identidad: 1105841017

Fecha: Loja, 04 de agosto de 2022

Correo electrónico: daniela.guerra@unl.edu.ec

Teléfono: 0963716473

Carta de autorización

Yo, Daniela Luisangie Guerra Flores, autor del trabajo de titulación titulado **FRECUENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA** como requisito para optar el título de Médica General autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabilizará por el plagio o copia del trabajo de titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 4 días del mes de agosto del dos mil veinte y dos.

Firmado electrónicamente por:
DANIELA LUISANGIE GUERRA FLORES

Firma: _____

Autor: Daniela Luisangie Guerra Flores

Cédula de identidad: 1105841017

Dirección: Yahuarcuna, SN entre Alisos y Cascarillas, Loja, Ecuador.

Correo electrónico: daniela.guerra@unl.edu.ec

Teléfono:0963716473

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director del trabajo de titulación: Dr. Juan Arcenio Cuenca Apolo.

Tribunal de Grado: Dra. Esp. Ana Puertas. (Presidenta del tribunal)
Dr. Esp. Israel Salazar. (Vocal del tribunal)
Dra. Esp. Janeth Remache. (Vocal del tribunal)

Dedicatoria

Mi presente trabajo de investigación está dedicado a Dios, a mi madre, hermanos, tíos, abuelitos, maestros y amigos, quienes confiaron en mí en cada paso de mi carrera, y me inspiraron con su talento y don de gente a culminar con esta etapa de mi formación, todos ellos son el impulso que me anima a continuar soñando.

Daniela Luisangie Guerra Flores

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja, que me abrió sus puertas para formarme como profesional de la salud, gracias por creer en mi potencial y permitirme dejar mis huellas por sus prestigiosas aulas de clase.

Gracias a mi madre y a todos mis maestros por aportarme sus conocimientos y mejores consejos para ser un mejor ser humano.

Agradezco de sobremanera al Dr. Juan Arcenio Cuenca Apolo, quien me dirigió en el desarrollo de la presente tesis, su apoyo es la pieza clave de esta investigación.

De manera especial agradezco a mi familia y amigos por ser pacientes y apoyarme en todas las decisiones tomadas durante este maravilloso proceso de formación ética y profesional.

Daniela Luisangie Guerra Flores

Índice de Contenido

Certificación i
Autoría ii
Carta de autorización iii
Dedicatoria iv
Agradecimiento v
1. Título 1
2. Resumen 2
2.1 Abstract 3
3. Introducción 4
4. Marco Teórico 7
4.1 Consumo sustancias psicoactivas 7
4.1.1 Antecedentes Históricos 7
4.1.2 Influencia del consumo sustancias psicoactivas 8
4.2 Definición de sustancias psicoactivas. 9
4.3 Clasificación de sustancias psicoactivas. 9
4.1.2 Según sus efectos en el cerebro pueden ser: depresoras, estimulantes o alucinógenas. 9
4.1.3 Según su origen pueden ser naturales, sintéticas o semisintéticas 10
4.1.4 Según la normatividad pueden ser ilegales o legales 11
4.2 Tipos de Sustancias 11
4.2.1 Alcohol 11
4.2.2 Tabaco 12
4.2.3 Tranquilizantes (Benzodiacepinas) 13
4.2.4 Cannabis 13
4.2.5 Estimulantes de tipo anfetamínico. (ETA) 14
4.2.6 Alucinógenos: LSD, Hongos 14
4.2.7 Crack 15
4.2.8 Cocaína 15
4.2.9 Heroína 15
4.2.10 Disolventes o Inhalantes 16
4.3 Principales factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas. 17
4.3.1 Factores de riesgo familiares 17
4.3.2 Factores de riesgo de grupo par 18
4.3.3 Factores de riesgo individuales. 20

4.4 Situación actual en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en la carrera de derecho de la Universidad Nacional de Loja. 22
5. Metodología 23
5.1. Tipo de estudio 23
5.2. Universo 23
5.3. Muestra 23
5.4. Criterios de inclusión 23
5.5. Criterios de exclusión 24
5.6. Técnicas 24
5.7. Instrumentos 24
5.8. Procedimientos 25
5.9. Materiales y Equipos 25
5.10. Análisis estadístico 25
6. Resultados 26
7. Discusión 33
8. Conclusiones 36
9. Recomendaciones 37
10. Bibliografía 38
11. Anexos 41

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de la Carrera de Derecho de la UNL, durante el período académico octubre 2020 - marzo 2021.....*26*

Tabla 2. Tipo y frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas de los estudiantes de la Carrera de Derecho, de la UNL durante el período académico octubre 2020 - marzo 2021...*28*

Tabla 3. Factores de riesgo familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Carrera de Derecho, de la UNL durante el período académico octubre 2020 - marzo 2021.....*29*

Tabla 4. Factores de riesgo de grupo par asociados al consumo de sustancias psicoactivas. .*31*

Tabla 5. Factores de riesgo individuales asociados al consumo de sustancias psicoactivas...*32*

Índice de Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado.....*41*
Anexo 2. Ficha de recolección de información sociodemográfica.....*43*
Anexo 3. Encuesta de consumo de sustancias psicoactivas.....*44*
Anexo 4. Oficio de aprobación de tema de trabajo de titulación.....*52*
Anexo 5. Oficio de pertinencia de tema del trabajo de titulación.....*53*
Anexo 6. Oficio de designación de director del trabajo de titulación.....*54*
Anexo 7. Certificado de traducción al idioma inglés.....*55*
Anexo 8. Certificado del tribunal de grado aprobando correcciones……...*60*

1. Título

FRECUENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

2. Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) impacta de manera significativa la vida de los jóvenes; determinar la frecuencia con la que mantienen conductas de consumo y las circunstancias a las que están expuestos mientras repiten estos patrones, nos permiten discernir algunos puntos específicos en los que podemos aportar al desarrollo integral de nuestro colectivo, abordando la situación que potencia sus estados de consumo. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, retrospectivo de corte transversal, titulado: "Frecuencia y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de derecho de la Universidad Nacional de Loja", con una muestra de 130 alumnos desde octubre 2020 a marzo del 2021. Se aplicó la Evaluación del Uso Indebido de Drogas (GAP) en relación con la frecuencia y factores de riesgo relacionados al consumo de SPA. Los resultados de este estudio demostraron que el 55% de los encuestados comprenden edades de 21 a 25 años. En el 56% predomina el sexo femenino; el 81% corresponde al área urbana, el 98% son solteros y en la misma proporción pertenecen a la etnia mestiza. Con respecto al tipo y frecuencia de consumo de SPA, el 100% nunca ha consumido heroína en su vida y el 6% nunca ha consumido alcohol; un 85% ha consumido en los últimos 6 meses alcohol, el 61% en el mismo período de tiempo ha consumido tabaco y el 29% marihuana, mientras que en los últimos 30 días el 67% ha bebido alcohol, el 28% ha consumido tabaco y el 12% ha consumido marihuana. Dentro de los factores de riesgo de consumo, en el 61% existió la presencia de rasgos de disfunción familiar, el 81% de los estudiantes no han percibido ningún tipo de maltrato, mientras que el 18% han sido víctima de maltrato psicológico en algún momento de su vida. El 50% en algún momento de su vida fueron invitados a consumir SPA por un miembro de su entorno familiar, el 76% ha sentido presión de su grupo par para el consumo de SPA y en el 80% socializar es el motivo principal para el consumo. El 86% señalan que es accesible en relación al costo adquirir SPA. El 68% recibe información de promoción de consumo de SPA en redes sociales; un 88% menciona que existe falta de información de los efectos a corto y a largo plazo del consumo de SPA, el 57% de la muestra duda acerca de la existencia de programas de prevención de consumo de SPA.

Palabras clave: psicodélico, agente psicoactivo, uso de sustancias, población en riesgo, impacto social.

2.1 Abstract

The consumption of PAS (psychoactive substances) has a significant impact on the lives of young people; determining the frequency with which they maintain consumption behaviors and the circumstances to which they are exposed while repeating these patterns, allow us to discern some specific points in which we can contribute to the comprehensive development of our group, addressing the situation that enhances their states of consumption . A descriptive, quantitative, retrospective cross-sectional study was carried out, entitled: "Frequency and risk factors for the consumption of psychoactive substances in law students of the National University of Loja", with a sample of 130 students from October 2020 to March 2020. 2021. The Drug Abuse Assessment (GAP) was applied in relation to the frequency and risk factors related to PAS consumption. The results of this study showed that 55% of the respondents are between the ages of 21 and 25. In 56% the female sex predominates; 81% correspond to the urban area, 98% are single and in the same proportion belong to the mestizo ethnic group. Regarding the type and frequency of PAS consumption, 100% have never used heroin in their lives and 6% have never consumed alcohol; 85% have consumed alcohol in the last 6 months, 61% in the same period of time have used tobacco and 29% marijuana, while in the last 30 days 67% have drunk alcohol, 28% have used tobacco and 12% have used marijuana. Within the risk factors of consumption, in 61% there was the presence of traits of family dysfunction, 81% of the students have not perceived any type of abuse, while 18% have been victims of psychological abuse at some point. of their life. 50% at some point in their life were invited to consume SPA by a member of their family environment, 76% have felt pressure from their peer group to consume SPA and in 80% socializing is the main reason for consumption . 86% indicate that it is accessible in relation to the cost to acquire SPA. 68% receive information promoting SPA consumption on social networks; 88% mention that there is a lack of information on the short and long-term effects of SPA consumption, 57% of the sample doubts about the existence of SPA consumption prevention programs.

Key words: Psychotropic drugs, hallucinogens, use of substances, population at risk, social impact.

3. Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas y su consecuencia, tanto física como emocional, representa un problema de salud pública en el ámbito mundial, este fenómeno complejo y multifactorial se deriva de la combinación de varios factores que hace más propensa a la población juvenil al uso y abuso en el consumo de las mismas.

Conocer acerca de las sustancias psicoactivas es importante para tomar decisiones informadas respecto al consumo y no consumo, para ello debemos saber que sustancias psicoactivas son todas aquellas que introducidas en el organismo por cualquier vía de administración (oral, respiratoria, intravenosa, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. (Serna et al., 2018)

A nivel mundial estudios descritos a continuación, revelan que el consumo de drogas ilegales entre los jóvenes universitarios ha aumentado durante los últimos años, y paralelamente se ha evidenciado un aumento de las problemáticas y conductas de riesgo típicas de esta población.

Según el (IMD, 2021), publicado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) alrededor de 275 millones de personas consumieron sustancias psicoactivas en todo el mundo en el último año y más de 36 millones de personas sufrieron trastornos por el consumo de las mismas.

Diversos estudios realizados en América Latina, mencionan que el primer lugar de consumo de alcohol lo ocupa Chile con 9.6 litros per cápita, mientras que México ocupa el décimo lugar con un consumo de 7.2 litros per cápita, aunado a esto el 63% de la población identificada en un estudio como consumidores de alcohol, fueron adolescentes y jóvenes entre 12 y 24 años, población que en nuestro medio representa un gran porcentaje de la población estudiantil, de este grupo los intervalos de edad de entre 17 a 24 años son quienes en un gran porcentaje constituye la población universitaria..(Cruz et al., 2022).

De igual forma, el consumo de tabaco es considerado como un problema de salud pública a nivel internacional, denominada por la OMS como una epidemia mundial, la cual se estima como la primera causa prevenible de diferentes padecimientos crónicos de alto riesgo

de mortalidad, diversos tipos de cáncer, problemas respiratorios, enfermedades cardiovasculares y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). (Cruz et al., 2022)

Durante la pandemia en la mayoría de los países se ha registrado un aumento del consumo de cannabis y el uso no médico de fármacos como las benzodiazepinas, en el marco de una encuesta realizada a profesionales sanitarios en 77 países, en el 64 % de los países se comunicó un aumento del uso no médico de los sedantes y un aumento del 42 % del consumo de cannabis. (IMD, 2021)

Sin embargo, los cambios en los hábitos de consumo de otras sustancias fueron menos evidentes, pero el éxtasis y la cocaína, que suelen consumirse en entornos sociales, se estaban consumiendo con menos frecuencia en tiempo de COVID-19.

En un estudio realizado por (Guadalupe et al., 2019) señalan que según el último informe emitido por la OMS en 2014, Ecuador se sitúa como el noveno país con mayor cantidad de consumo de alcohol con 7,2 litros de alcohol puro per cápita por año. El Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), refirió que alrededor de 900 000 ecuatorianos mantuvieron esta conducta de abuso en el consumo del mismo de forma regular siendo un 89% hombres y 11% mujeres.

El Ministerio de Salud Pública (MSP, 2021), ha registrado que 19 personas mueren cada día por consumo de tabaco. 1 de cada 10 ecuatorianos, de 18 a 69 años consumen tabaco, mientras que 3 de cada 10 adolescentes, entre 13 y 15 años lo han probado alguna vez en su vida.

El consumo de drogas en Ecuador varía según el grupo de edades, dice Alejandro Valdevila, jefe de la Unidad de Conductas Adictivas del Instituto de Neurociencias de Guayaquil: “Del 2 % al 15 % de la población ecuatoriana que tiene entre 15 y 40 años se ha puesto en contacto con alguna droga y un por ciento nada despreciable de ellos hace una enfermedad, es decir, en ellos se genera un trastorno adictivo que es cuando las sustancias psicoactivas empiezan a dominar su vida. (El Universo, 2021)

Según el Ministerio de Salud Pública en 2019 se registraron 34.760 atenciones por parte de la red pública de salud en todo el país a nuevas personas con adicciones y 59.634 atenciones subsecuentes a usuarios que retomaban sus terapias.

Bustamante, (2021) señala que, en la ciudad de Loja, el Departamento de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), ha realizado un estudio a nivel nacional en

12 universidades del país, con alrededor de 16 mil participantes de la comunidad universitaria sobre la prevalencia y perfil del consumo de alcohol.

En este estudio se ha encontrado que cerca del 90 por ciento, es decir, 9 de cada 10 estudiantes universitarios son consumidores de alcohol. De estos, un tercio estarían en un nivel de consumo problemático con múltiples consecuencias a nivel social, académico y de salud, a causa de este hábito. (Bustamante, 2021)

"Si esto pasa en la comunidad universitaria, imaginemos que puede pasar en otros contextos más vulnerables", ha enfatizado el investigador.

El consumo de SPA, es un fenómeno multifactorial que tiene una múltiples motivaciones e implicaciones a tomar en cuenta, y en los últimos años ha existido aumento exponencial de esta problemática social, y como en la mayoría de los países del mundo la edad de inicio del consumo de SPA ha venido disminuyendo gradualmente.

A este problema se agrega la importante participación de los factores que involucran una poderosa interacción entre el cerebro y una serie de determinantes biológicos, psicológicos y sociales del individuo. No existen causas únicas, ni respuestas simples; al realizar este estudio podremos aportar con evidencia científica acerca de esta problemática y así promover una cultura universitaria informada con autonomía en las decisiones y construir así sus hábitos sociales.

Es por ello que surge la necesidad de realizar este estudio para conocer ¿Cuál es la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas y los factores de riesgo de consumo en estudiantes de derecho de la Universidad Nacional de Loja?.

4. Marco Teórico

4.1 Consumo sustancias psicoactivas

4.1.1 Antecedentes Históricos.

El uso y abuso de sustancias adictivas no es un fenómeno de reciente identificación, en las sociedades antiguas estaba relacionado con la forma en que los jefes y hechiceros se enlazaban con los dioses logrando alcanzar un estado de misticismo y contacto con seres divinos. (Moreno Rodríguez et al., 2019)

Cuando pensamos en la relación entre las drogas y la guerra, lo primero que nos viene a la mente es la 'Guerra contra las Drogas', sin embargo, las drogas y la guerra tienen una larga y estrecha relación, especialmente debido a su consumo por parte de los combatientes.

El uso de drogas en contextos de guerra está vinculado a sus virtudes terapéuticas, varios ejércitos prescribieron drogas a su personal militar para mejorar su rendimiento en el campo de batalla. Al mismo tiempo, los propios combatientes también se auto administraron drogas por su cuenta, ya fuera sin el consentimiento de sus superiores o mientras éstos se hacían la vista gorda. (Marco, 2019)

"Yo, ¡el gran cobarde!, convertido en héroe gracias a una brutal borrachera de morfina". Esta fue la reflexión del soldado republicano Juan Alonso cuando en mayo de 1937 sus superiores le ascendieron de teniente a capitán por el coraje ejemplar que demostró en el campo de batalla. (Marco, 2019)

Drogas estimulantes como el alcohol (en pequeñas cantidades), la cocaína y las anfetaminas podían resultar de gran ayuda para eliminar la necesidad de sueño, combatir la fatiga y reforzar el coraje. En contraste, depresores como el alcohol (en grandes cantidades), el opio, la morfina o la marihuana se han utilizado para reducir el estrés en el combate y mitigar los traumas causados por la guerra. (Marco, 2019)

La primera mitad del siglo XX representa la época cuyo ascenso en el consumo de sustancias psicoactivas, marcó un antes y un después en la historia de la humanidad. Nunca antes hubo un consumo tan masivo de drogas por parte de los soldados como durante la Primera Guerra Mundial, cuando el alcohol, la morfina y la cocaína adquirieron un enorme protagonismo. (Narciso, 2021)

Pero la gran novedad no fue solo las altas tasas de consumo, sino que su propósito iba más allá de las funciones terapéuticas.

Marco (Marco, 2019) señala que "Durante la Segunda Guerra Mundial se mantuvo la tendencia de consumo masivo de alcohol, morfina y cocaína, pero unas nuevas drogas tomaron la delantera: las anfetaminas y metanfetaminas. De forma rutinaria los soldados alemanes, británicos, norteamericanos y japoneses recibieron del Ejército estas drogas para combatir el sueño, estimular su valor y reforzar su resistencia física."

Según el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia de Costa Rica (IAFA, 2019), años atrás las adicciones a sustancias psicoactivas eran asociadas con el consumo exclusivo de sustancias ilegales, esta concepción ha ido cambiando a la par de los comportamientos y estilos de vida que el hombre va adquiriendo con el paso de los años, esta circunstancia ha llevado a crear hábitos que en algunas ocasiones son aceptables e incluso fomentados en la sociedad y en el interior de las propias familias, tales como el consumo de sustancias legalmente aceptadas como el alcohol y tabaco.

Lo anterior equivale a señalar que dichas drogas legales son a las que más rápidamente tienen acceso los jóvenes, constituyendo ambas drogas de inicio para el consumo de otras sustancias psicoactivas. (Pernudi, 2019)

4.1.2 Influencia del consumo sustancias psicoactivas

4.1.1.1 En la salud del individuo. Dentro del contexto de la salud, se puede visualizar que las adicciones han generado un problema de salud pública que urge atender, así lo dejan entrever los datos del Informe Mundial presentado por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (ONU, 2017), mismo que señala que entre los daños específicos a la salud por el consumo de algún tipo de droga se encuentra el VIH (infección adquirida por el consumo de drogas intravenosas al compartirse las agujas).

La prevalencia de este virus en el mundo se ubica entre media a alta y se da principalmente entre las mujeres, las cuales además presentan "problemas como fatiga, pérdida de peso, dolor del síndrome de abstinencia, depresión o intentos de suicidio; muchas también contraen infecciones de transmisión sexual, hepatitis y hasta la muerte por sobredosis" (ONU, 2017, p. 5).

4.1.1.2 En la sociedad del individuo. Moreno Rodríguez et al., (2019) menciona que: "La problemática de las drogas no es un asunto de exclusividad, no son sólo sustancias raras de las cuales se tienen que buscar el momento y el lugar para llegar a ellas, drogas hay en todas partes, en las escuelas, en las calles, en los hogares y muy cerca de nosotros."

A pesar de las diferencias que pueden estar presentes en la infinidad de sustancias que existen, hay un punto en común en todas y es que son capaces de producir cambios notables en los comportamientos de las personas hasta llegar probablemente a la destrucción, "es verdad que cada sustancia es diferente de las otras, tanto por sus características químicas como por las implicaciones sociales, pero todas tienen en común la capacidad de esclavizar a las personas e, incluso, de destruirlas". (Moreno Rodríguez et al., 2019)

Martínez Terán, (2019) analiza que las personas que constituyen el entorno cercano de los universitarios que están o van iniciando en este largo viaje de las adicciones a sustancias psicoactivas, son quienes observan principalmente los cambios estos sujetos que están bajo la influencia de diferentes sustancias psicoactivas de manera gradual, hasta verlas convertirse en personas completamente diferentes a las que normalmente conocían tiempo atrás.

El individuo se transforma en un ser dependiente, repetitivo: busca, encuentra y vuelve a buscar, a pesar de llegar a saber que las consecuencias son negativas, que se está autodestruyendo tanto física, psicológica como socialmente.

Las adicciones se caracterizan principalmente por un aumento de tolerancia en el uso de la sustancia, pérdida de control e incapacidad para abstenerse, esta condición no respeta razas, religión, posición social, edad ni sexo. (Martínez Terán, 2019)

4.2 Definición de sustancias psicoactivas.

Según la Organización Mundial de la Salud, las sustancias psicoactivas son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento. (OPS/OMS, 2018)

4.3 Clasificación de sustancias psicoactivas.

El Protocolo de Intervención Integral al Uso y Consumo de Drogas en la UNL, elaborado en 2019, clasificaciones las sustancias psicoactivas de la siguiente manera.

4.1.2 Según sus efectos en el cerebro pueden ser: depresoras, estimulantes o alucinógenas.

4.1.2.1 Depresoras. Entorpecen el funcionamiento cerebral provocando reacciones que van desde la desinhibición hasta el coma en un proceso de progresivo adormecimiento cerebral ejemplo de estas sustancias son: el alcohol, opiáceos, ansiolíticos, hipnóticos, solventes (Unidad de Bienestar Estudiantil UNL, 2019)

4.1.2.2 Estimulantes. Los estimulantes actúan sobre el sistema nervioso central, aumentando el estado de alerta, y produciendo excitación. (Meyer y Quenzer., 2019).

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2018) refiere que estas sustancias psicoactivas aumentan la tensión muscular, la capacidad de oxigenación, la presión arterial, el ritmo cardíaco, la contracción del miocardio, dilatan la pupila (midriasis) y los bronquios, aumentan la cantidad de azúcar en la sangre, estimulan las glándulas adrenales, disminuyen la salivación y los movimientos intestinales, aumentan la temperatura corporal y la potencia sexual.

El mecanismo de acción principal de este tipo de sustancias es la mejora de la función de tres neurotransmisores monoamínicos: norepinefrina, dopamina y serotonina (UNODC, 2018)

En este grupo diferenciamos estimulantes mayores como la cocaína, pasta base; y estimulantes menores como la nicotina, xantinas, cafeína. (Cuesta Lozano, 2021)

4.1.2.3 Alucinógenas. Las sustancias psicoactivas de tipo alucinógenos o "drogas psicodélicas", alteran el estado de conciencia y producen distintos tipos de alucinaciones. Pueden sustituir la realidad del mundo presente con una alternativa igual de “real”, de forma que el individuo puede responder a ambas, la inducida y la no inducida por la droga. (Cuesta Lozano, 2021)

No se conocen exactamente las reacciones químicas que causan los efectos psicodélicos de este tipo de sustancias, sin embargo se conoce que pueden tener un efecto estimulante y depresor y a su vez estas pueden ser de origen natural o sintético, en este grupo encontramos a las sustancias psicoactivas derivadas del cannabis, LSD, hongos, etc. (OPS/OMS, 2018)

4.1.3 Según su origen pueden ser naturales, sintéticas o semisintéticas

4.1.3.1 Naturales. Extraídas directamente de la naturaleza (vegetales, animales y/o minerales); estas sustancias son manipuladas para su transformación en la sustancia en cuestión sin ser “mezcladas” con ningún componente químico adicional, salvo en casos de adulteración (frecuente en drogas prohibidas ya que no existen controles sanitarios de elaboración). Algunos ejemplos conocidos son alcohol fermentado, hachís y marihuana, tabaco, coca, opio (amapola adormidera), café. (Cuesta Lozano, 2021)

4.1.3.2 Semisintéticas. Obtenidas a partir de la síntesis parcial de otras drogas naturales mediante procesos químicos de laboratorio que alteran o modifican parcialmente las propiedades de esas drogas naturales. De esta forma se potencian algunas de sus propiedades,

se producen otras nuevas y se reducen o eliminan otras. Algunos ejemplos conocidos son cocaína (obtenida a partir de la hoja de coca), heroína y morfina (obtenidas a partir del opio), LSD, etc. (Cuesta Lozano, 2021)

4.1.3.3 Sintéticas. Sin relación alguna con drogas naturales y completamente elaboradas en laboratorios. Existen muchos ejemplos de sustancias de este tipo que han multiplicado en los últimos siglos la variedad de drogas consumidas: anfetaminas, psicofármacos, éxtasis, GHB, etc. (Cuesta Lozano, 2021)

4.1.4 Según la normatividad pueden ser ilegales o legales

El término sustancia psicoactiva legal o ilegal tiene que ver con la legislación del país donde se consume la sustancia.

4.1.4.1 Sustancia psicoactiva legal. Es aquella que está "legalmente disponible mediante prescripción médica o en algunas ocasiones también sin ella, en una determinada jurisdicción", cuya comercialización está aprobada por la legislación de cada país, ejemplo de las mismas son: el alcohol, nicotina y tabaco. (Cuesta Lozano, 2021)

4.1.4.2 Sustancia psicoactiva ilegal. Se refiere a aquellas cuyo uso y producción no está permitido por la legislación de dicho país. Y aunque el consumo propio de alguna sustancia ilegal en algunas ocasiones sí está permitido con determinados fines terapéuticos, la venta está penada con duras sanciones administrativas y/o penales.

En este grupo encontramos sustancias psicoactivas como: cocaína, marihuana, anfetaminas, benzodiacepinas, éxtasis, heroína, disolventes, heroína, inhalantes, opiáceos. (Cuesta Lozano, 2021)

4.2 Tipos de Sustancias

4.2.1 Alcohol

Según la Organización Mundial de la Salud, el alcohol es considerado como una droga, la cual posee etanol o alcohol etílico que es la sustancia aditiva de las bebidas alcohólicas y esta deprime el sistema nervioso central, llevando esto a enlentecer las funciones del cerebro y este a su vez afecta la capacidad de autocontrol, por lo que puede confundirse con un estimulante. (Infodrogas, 2020)

Las bebidas alcohólicas pueden ser: Fermentadas como; el vino, cerveza y cidra; estas bebidas tienen un grado de alcohol entre los 4 – 5 grados y se producen por la fermentación de los azúcares o los cereales. (Infodrogas, 2020)

Destiladas: Son el resultado de la destilación de las bebidas fermentadas, por lo que tienen mayor concentración de alcohol, como el vodka, el whiskey, el ron, el brandy, o la ginebra que tienen entre 40 y 50 grados de alcohol. (Infodrogas, 2020)

El alcohol ingerido en una bebida es absorbido en el aparato digestivo, desde allí pasa al torrente sanguíneo, en la que puede permanecer hasta aproximadamente 18 horas. Pocos minutos después de haber bebido, puede aparecer una serie de efectos cuya manifestación varía entre la cantidad consumida y las características de adaptación al estado de embriaguez de cada persona. (Infodrogas, 2020)

El uso nocivo del alcohol desafía al desarrollo social y económico de muchos países, el consumo de alcohol en las Américas es de aproximadamente un 40% mayor que el promedio mundial; en general, la población en las Américas consume alcohol en un patrón que es peligroso para la salud, este tipo de consumo de riesgo se asocia con diversos daños a la salud y a la sociedad, que incluyen más de 200 condiciones (enfermedades, trastornos mentales, lesiones y el VIH), así como la violencia doméstica, la pérdida de productividad, y muchos costos ocultos. (OPS/OMS, 2019)

Según la OPS/OMS, (2019) la mayoría de las muertes relacionadas con el consumo de alcohol se deben al cáncer, enfermedades cardiovasculares, hepatopatías y traumatismos causados por accidentes de tránsito, su impacto es perjudicial en todos los países de la región; cuanto menos desarrollado es un país, mayor es la carga relativa de alcohol y se espera que el consumo de alcohol aumente si no se implementan políticas más efectivas.

4.2.2 Tabaco

La combustión del cigarrillo es la base en la que se fundamenta principalmente el daño que produce el tabaco. Este proceso provoca la emisión de más de 7.000 sustancias, de entre las cuales aproximadamente 100 de ellas han sido catalogadas como componentes dañinos o potencialmente dañinos para la salud. La ignición del tabaco se produce a temperaturas de 800 °C aproximadamente. Los datos demuestran que, con el aumento de la temperatura, la producción de componentes dañinos se incrementa con ella. Por otra parte, a temperaturas inferiores a 400 °C la formación de este tipo de compuestos disminuye notablemente. (Gómez Cerezo et al., 2022)

(Gómez Cerezo et al., 2022) manifiesta que el tabaco juega un papel fundamental en el aumento de la incidencia de enfermedades cardiovasculares, por lo que su tratamiento debería ser una prioridad en los planes de prevención de estas patologías. De hecho, su consumo se

sitúa entre las causas prevenibles más importantes de morbimortalidad, así como uno de los factores que aumentan el riesgo de padecerlas.

Sin embargo, en muchas ocasiones el impacto de este hábito en las enfermedades cardiovasculares se encuentra infraestimado. Esto lleva a que los tratamientos se centren en la propia patología, dejando de lado la implementación de medidas que promuevan el abandono del consumo de tabaco por parte del paciente. (Gómez Cerezo et al., 2022)

4.2.3 Tranquilizantes (Benzodiacepinas)

Las benzodiacepinas (BZD), constituyen un grupo farmacológico conocido y de amplia prescripción desde su aparición en la década de los 60, del siglo XX. Se trata de un grupo de fármacos con efectos farmacológicos ansiolíticos, hipnóticos, anticonvulsivantes, miorrelajantes e inductores de amnesia anterógrada. (Cantos-Azorín et al., 2021)

Las benzodiacepinas han sido, y continúan siendo, los fármacos de elección para el tratamiento de los desórdenes de la ansiedad y el insomnio, debido a esto, son de los fármacos más prescritos en el mundo; como era de esperar, presenta potenciales efectos adversos y tóxicos, los cuales se vinculan con la posología y duración de tratamiento.(Cantos-Azorín et al., 2021)

De acuerdo con el informe mundial, emitido por la Organización Mundial de la Salud en 2019, su uso sin prescripción médica ocupa el primer lugar, siendo Sudamérica una de las regiones donde existe un mayor consumo de las mismas, situación confirmada por la Organización de los Estados Americanos que emitió un informe en el 2019 respecto al consumo de drogas en América donde se indica que las BZD eran uno de los tranquilizantes más usados en la región ya que se consiguen fácilmente, sin prescripción médica. (Quispe-Turpo et al., 2021)

4.2.4 Cannabis.

El informe más actualizado, emitido por la OMS, (2018) señala que, en todo el mundo, el cannabis, comúnmente llamado marihuana, es la droga ilegal más ampliamente usada; clasificada como un alucinógeno, el cannabis se asocia con una serie de riesgos para la salud. Si bien son posibles las sobredosis y la toxicidad, el cannabis entraña un riesgo muy bajo de causar la muerte.

Sin embargo, las probabilidades pueden aumentar cuando se combina con otras drogas, la intoxicación aguda con cannabis se asocia con un mayor riesgo de: ansiedad, deterioro de la

atención y la memoria, disforia, mayor riesgo de sufrir accidentes y traumatismos, náuseas, pánico, paranoia. (OPS/OMS, 2018)

4.2.5 Estimulantes de tipo anfetamínico. (ETA)

Los efectos de los estimulantes del tipo de las anfetaminas dentro de los cuales se incluyen: las anfetaminas, dexanfetaminas, metanfetaminas y éxtasis, son similares a los de la cocaína, pero los perfiles farmacológicos de estas drogas son diferentes.(OPS/OMS, 2018)

La OMS, (2018) revela que, los problemas y riesgos para la salud incluyen: arritmias, cefaleas, contractura de la mandíbula, daño hepático, deshidratación, deterioro de la resistencia a las infecciones, dificultad para conciliar el sueño, dolor muscular, disnea, estrés cardiovascular, que puede llevar a la muerte súbita, hemorragia cerebral, pérdida del apetito, que provoca pérdida de peso y temblores.

Los efectos sobre la salud mental incluyen: agitación, alucinaciones, comportamiento violento o agresivo, deterioro de la memoria, dificultad para concentrarse, fluctuaciones del estado de ánimo, que incluyen ansiedad, depresión, euforia, pánico, manía y paranoia.

El consumo de dosis elevadas de metanfetaminas en un período prolongado también afecta el riesgo de malnutrición y puede causar daños permanentes a las células cerebrales. (OPS/OMS, 2018)

4.2.6 Alucinógenos: LSD, Hongos

La Organización Mundial de la Salud (2018), expone que los efectos de los alucinógenos son imprevisibles y pueden variar de un usuario a otro o en diferentes ocasiones. Estos pueden provocar imágenes retrospectivas, la recurrencia espontánea de los efectos del uso de alucinógenos en el pasado, así mismo su uso por un período prolongado puede aumentar los efectos de problemas mentales como la esquizofrenia.

El uso de alucinógenos puede causar: aceleración de la frecuencia cardíaca e hipertensión alteraciones de los sentidos: auditivas, visuales, olfativas y táctiles, alucinaciones, crisis convulsivas, debilidad muscular, dificultad para conciliar el sueño, entumecimiento, fluctuaciones del estado de ánimo, como ansiedad, pánico, euforia y paranoia, náuseas y vómitos, temblores y contracciones espasmódicas, hipertermia (temperatura corporal muy alta). (OPS/OMS, 2018)

4.2.7 Crack

El crack es cocaína que se ha procesado para formar cristales de roca, al igual que la cocaína, es una droga potente y muy adictiva, tiene el aspecto de pequeñas piedrecitas blancas o amarillas de varios tamaños y formas; casi siempre se calienta en una pipa y se fuma, recibe su nombre por el sonido crepitante que emite la droga mientras se calienta. (Cuesta Lozano, 2021)

4.2.8 Cocaína

El uso de la cocaína, clasificado como una sustancia psicoactiva de tipo estimulante, se asocia con una amplia gama de problemas físicos y mentales y con conductas de riesgo, como tener relaciones sexuales no seguras, que a su vez aumentan las probabilidades de que los usuarios y sus parejas contraigan enfermedades de transmisión sexual y virus transmitidos por la sangre. (OPS/OMS, 2018)

El uso repetido de dosis elevadas de cocaína puede llevar a la psicosis; existe también un riesgo considerable de complicaciones tóxicas, sobredosis y muerte súbita, comúnmente provocada por insuficiencia cardíaca y la combinación de esta sustancia psicoactiva con el alcohol aumenta considerablemente la toxicidad cardiovascular y hepática. (OPS/OMS, 2018)

Los problemas físicos más comunes asociados con el consumo de cocaína incluyen: agotamiento, cefaleas, disminución de la inmunidad a las infecciones, entumecimiento y/u hormigueo, la persona se rasca o hurga la piel en forma repetida, mayor riesgo de sufrir accidentes, traumatismos, pérdida de peso, piel fría y húmeda. (OPS/OMS, 2018)

Los problemas psicológicos pueden incluir: ansiedad, comportamiento violento o agresivo, depresión, deterioro de la memoria, dificultad para conciliar el sueño, fluctuaciones del estado de ánimo, paranoia. (OPS/OMS, 2018)

4.2.9 Heroína

Es una sustancia psicoactiva derivada del opio y elaborada a partir de la morfina, una sustancia natural que se extrae de la vaina de semillas de varias plantas de amapola.

Esta se puede inyectar, inhalar, aspirar o fumar e ingresa con rapidez al cerebro y se adhiere a los receptores opioides de las células ubicadas en distintas zonas, especialmente en las que están asociados con las sensaciones del dolor y placer y las que controlan el ritmo cardiaco, el sueño y la respiración. (Munévar et al., 2020)

La (OMS, 2020), señala que las personas que consumen heroína reportan sentir euforia o “Rush”, descrita como una oleada de sensaciones placenteras, sin embargo, esta sustancia tiene otros efectos comunes, entre ellos se encuentran los efectos a corto plazo tales como: xerostomía, enrojecimiento y acaloramiento de la piel, sensación de pesadez en brazos y piernas, náuseas y vómitos, prurito intenso, enturbiamiento de las facultades mentales, alteración repetida de un estado de vigilia y adormecimiento (estado consciente y semiconsciente).

Las personas que consumen heroína durante mucho tiempo pueden experimentar efectos a largo plazo tales como: Insomnio, colapso en las venas donde se inyecta la droga, daños en los tejidos de la nariz (en quienes lo inhalan o lo aspiran), infección del pericardio o de las válvulas cardiacas, abscesos (tejido inflamado y con pus), estreñimiento y dolores abdominal, enfermedades del hígado y de los riñones, complicaciones pulmonares, incluida la neumonía, trastornos mentales como la depresión y el trastorno de personalidad antisocial, disfunción sexual en los hombres y ciclos menstruales irregulares en las mujeres. (Munévar et al., 2020)

4.2.10 Disolventes o Inhalantes

Los inhalantes, o solventes volátiles, se clasifican como depresores. Se los encuentra en muchos productos de uso doméstico o empleados en el lugar de trabajo: encendedores, botes de recarga, aerosoles, pegamentos basados en solventes, diluyentes químicos, líquidos correctores y líquidos para limpieza en seco. (OPS/OMS, 2018)

Según la OMS (2018), los inhalantes se asocian con una serie de efectos graves, tanto a corto como a largo plazo, la inhalación de grandes cantidades puede causar confusión y desorientación, articulación confusa de las palabras, debilidad, temblores y alucinaciones visuales, en última instancia, el uso de inhalantes puede provocar el coma o la muerte debido a un ataque cardíaco.

Los efectos del uso por poco tiempo incluyen: ansiedad u otros trastornos del estado de ánimo, cefaleas, coma, comportamiento impredecible y a veces peligroso, crisis convulsivas, delirio, desorientación y somnolencia, deterioro de la coordinación y la respuesta, diarrea dolor muscular, inconsciencia, muerte por insuficiencia cardíaca, náuseas y vómitos, pérdida del control de sí mismo, reducción de la provisión de oxígeno al cuerpo y visión borrosa. (OPS/OMS, 2018)

El uso por un tiempo prolongado puede causar: cansancio extremo, cefaleas crónicas, problemas en los senos paranasales, hemorragias nasales, tos persistente y ojos enrojecidos y llorosos, comportamiento agresivo, daño orgánico (cardíaco, pulmonar, hepático y renal), depresión, estremecimientos y temblores, indigestión y úlcera gástrica, pérdida de la memoria y confusión, síntomas similares a los de la influenza. (OPS/OMS, 2018)

4.3 Principales factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

4.3.1 Factores de riesgo familiares

4.3.1.1 Funcionalidad familiar. (Guerra & Terán, 2019) en su estudio ratifica que la función familiar sí influye en el consumo de sustancias tóxicas, manifiesta que, en su grupo de estudio de adolescentes que presentan características de disfunción familiar, se incrementa el riesgo cualitativo de consumir alcohol en un 26%; así como también se incrementa en un 32% el riesgo de consumir tabaco; y un 13% el riesgo de consumo de otras drogas.

4.3.1.2 Convivencia. Los padres con dificultades o desidia para instruir a sus hijos en: cómo relacionarse socialmente con el medio, la adecuada resolución de problemas, el apego, los conflictos, la falta de apoyo, y las disfunciones familiares; crearán un efecto de cascada en los hijos, que conlleva, con el tiempo a conductas antisociales y problemas con el consumo de sustancias psicoactivas. Guerra & Terán, (2019)

En contraste indican que existe una baja prevalencia de delincuencia y consumo de sustancias, dentro de las familias biparentales, constituidas por los dos padres biológicos, colocando a dicha estructura familiar como un factor protector; en este sentido, Pérez et al. (2017) también relaciona a la familia nuclear como la más preparada para afrontar los cambios de sus hijos en cada fase de su ciclo vital.

Dichos autores hacen énfasis en que las familias con estructuras diferentes, como la monoparental, o, en la que existe un padrastro, son más propensas a dificultades emocionales, psicológicas y problemas de comportamiento; posiblemente debido a los problemas observados en los padres, la experiencia de abuso, y negligencia durante la infancia, que tendrá como consecuencias problemas escolares, dificultad para relacionarse en la adolescencia, y el posterior riesgo de consumo de sustancias psicoactivas. (Pérez et al., 2017)

4.3.1.3 Conducta familiar respecto a los límites de consumo. La supervisión de los padres es la variable que prevalece por sobre cualquier otro indicador de procesos familiares, incluso por encima del compromiso o cercanía filial. No basta tener una buena relación con los padres: el desempeño parental en atención, supervisión y control del comportamiento del

estudiante universitario juega un rol estratégico en la prevención de conductas de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.

Respecto a los límites familiares con el consumo de sustancias psicoactivas (Guerra & Terán, 2019) manifiestan que la percepción del adolescente con respecto a la capacidad de los adultos de imponer límites y la carencia de reconocimientos de los logros obtenidos especialmente en el área de la educación es un aspecto relacionado al consumo de alcohol. De igual manera la relación negativa con los progenitores y los límites inconsistentes impuestos a los estudiantes se relacionan con mayor consumo de bebidas alcohólicos en la población universitaria.

Vargas et al,. (2019) encontraron en su estudio que el maltrato y los límites permisivos son determinantes para el consumo de sustancias en los adolescentes encuestados, ya que se evade el medio familiar y se asumen conductas de riesgo. Mientras que los límites rígidos impuestos constituyen un factor de protección ante el consumo de sustancias psicoactivas.

4.3.1.4 Uso de sustancias psicoactivas en el entorno familiar y relaciones familiares que estimulan el consumo. En este sentido la Oficina de las Naciones Unidas contra las drogas y el delito (UNODC, 2017), reporta que en Colombia el 64,7% de los estudiantes encuestados en su estudio manifiestan tener más de un familiar que se emborracha, en Bolivia en el 58,5%, Ecuador 57,1%, y en Perú el 46,6%.

Armendáriz (2017), indica en su estudio que la existencia de historia familiar de consumo se correlaciona positivamente con la ingesta de alcohol en los estudiantes universitarios. Por otra parte, se menciona que un 18,8% de estos estudiantes tienen padres con problemas de dependencia y un 25% sus tíos o familiares cercanos; un 75% reporta haber tenido familiares que han tenido problemas durante el consumo de alcohol.

4.3.2 Factores de riesgo de grupo par

4.3.2.1 Influencia del grupo par. Además de las relaciones de apego que se establecen entre el joven y sus iguales, también se ha observado que la influencia ejercida por el grupo de referencia puede variar tanto en función del tipo de droga que se consume como por el grado de implicación en tal consumo. En todo caso, parece que, una vez iniciado el uso de estas sustancias psicoactivas (p.ej., alcohol y marihuana), la imitación de los iguales es la forma dominante de influencia social, favoreciendo a su vez, la selección por parte del adolescente de aquellas compañías que refuerzan sus normas y conductas recién establecidas. (Graña & Muñoz, 2017)

4.3.2.2 Accesibilidad a sustancias psicoactivas. Según un estudio comparativo realizado por la Comisión Interamericana de Control y Abuso de Drogas (CICAD, 2017), en la población estudiantil adolescente y adultos jóvenes acerca del consumo de drogas en países americanos, en el indicador "accesibilidad a cualquier droga ilícita" en Ecuador el 24.4% de los estudiantes encuestados respondió que es "muy difícil", el 16.3% señaló que es difícil, mientras la mayoría de estudiantes que constituyen el 50.9% consideran que es "fácil" o "muy fácil" acceder a las drogas ilícitas.

Por lo que constituye un precursor agravante relacionado al uso de sustancias psicoactivas dentro del entorno social del individuo.

4.3.2.3 Zonas de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas. El estudio de la UNODC (2017), manifiesta que un tercio de los estudiantes universitarios de Bolivia y Ecuador han visto esporádica o frecuentemente estudiantes ingiriendo alcohol dentro de las instalaciones de la universidad. La presión social ejercida por el grupo de amigos y la accesibilidad juegan un papel importante en el consumo de los jóvenes con su grupo social, tomando en cuenta que su consumo si bien es cierto inicia a edades tempranas por curiosidad o por la incitación de un familiar.

4.3.2.4 Permisividad social de consumo de sustancias psicoactivas. Es una realidad que muchas de las creencias sobre el consumo "normal" de alcohol en la adolescencia, como un proceso de transición hacia la adultez, se basen en la falta de información que tienen los padres sobre el efecto de esta sustancia sobre el desarrollo de las estructuras y funciones cerebrales en esta etapa. "En algún momento hay que empezar" o "los jóvenes de antes sí sabían beber y los de ahora no", son unas de las frases que citó el autor (Rodríguez-Martín, 2019).

4.3.2.5 Influencia negativa de medios de comunicación. Las investigaciones evidencian que el inadecuado tratamiento por los medios de comunicación de los temas relacionados con las drogas desemboca en problemas que más que prevenir dificultan la tarea educativa. La naturaleza cambiante y clandestina de algunas de las sustancias psicoactivas las convierte en un tema de estudio complejo y contradictorio, por la extensa literatura saturada de prejuicios morales y datos falsos y sensacionalistas, así como la escasa investigación seria y objetiva existente. (del-Olmo, 2017)

Precisar la manera en la que impactan los medios de comunicación en el lugar del destinatario es un factor determinante particularmente importante en la estructuración de las representaciones sociales relativas al problema de las drogas, al ser la principal fuente de información sobre el tema, especialmente de la gente joven, pero también para los sectores

medio-bajo y bajo de la población, al contar con menos instrumentos cognitivos para elaborar una apreciación realista de la situación. (del-Olmo, 2017)

Pues bien, en una de las reuniones convocadas por la Unesco en 1973, en París se presentaron los siguientes planteamientos frente a este problema: La información puede no dar los resultados propuestos si no llega al público al que estaba destinado; la información puede llegar a propagar el uso de drogas; la información puede agravar las reacciones de la sociedad para con los drogadictos; la información no conseguirá su fin si plantea mal el problema, como puede ser asociar el abuso de drogas con la crisis de la juventud o la rebelión política.

Entre las conclusiones de esta trascendental reunión, se señaló cómo los detalles sobre el consumo de drogas difundidos por los medios de comunicación tienden a rodear todo el tema de una aureola indeseable y de un sensacionalismo indebido cuyos efectos, en algunos casos, son casi equivalentes a los de un manual de instrucciones para administrar drogas; así mismo se demostró como las opiniones opuestas y contradictorias por los grupos a favor de las mismas a través de los medios, tienden a confundir al público. (del-Olmo, 2017)

Rosa del Olmo, (2017) señala que ante esta situación la información parece estar atrapada en la alternativa entre la dramatización y la banalización de la problemática. El dramatizarla produce interés y curiosidad e implica el riesgo de incrementar el deseo de experimentar con ellas. El banalizarla normaliza el uso de drogas convirtiéndolo en un asunto obvio al que se le resta importancia.

4.3.3 Factores de riesgo individuales.

4.3.3.1 Información acerca de los efectos de las sustancias psicoactivas. La información por sí sola no basta a la hora de prevenir, sin embargo, el hecho de tener información sobre las consecuencias del uso de drogas y su impacto en la salud física y mental es uno de los factores que pueden influir en la decisión de consumirlas o no hacerlo. Según un estudio comparativo realizado por la Comisión Interamericana de Control y Abuso de Drogas en 2017, acerca del consumo de drogas en países americanos, en Ecuador el 48.8% de los estudiantes encuestados respondió que estaban “bien informados” en relación a las consecuencias del uso de drogas y su impacto en la salud física y mental. Mientras que el 50.9% refiere estar poco o nada informado y el 0.3% no sabe o no responde a la pregunta.

No obstante, es interesante destacar que en todos los países analizados (Ecuador, Paraguay, Uruguay, Venezuela, Panamá, Guatemala, Nicaragua) los jóvenes estudiantes que se consideran “bien informados” presentan porcentajes mayores de consumo que los “poco

informados". Aunque a primera vista parezca ilógico, esto podría interpretarse que la mayor información puede ser una consecuencia de haberlas consumido. Por ello es importante transmitir a los estudiantes universitarios información cuyo fin no es normalizar el consumo de las sustancias psicoactivas sino mostrar las consecuencias negativas que pueden repercutir en ellos y en su entorno a corto y a largo plazo. (CICAD, 2017)

4.3.3.2 Autoestima e interacciones sociales. Factores individuales como una adecuada autoestima, poseer asertividad, capacidad de autocontrol, dentro de lo que concierne a lo psicológico, y; poseer una buena red de apoyo escolar, en la que los lazos con los maestros sean de confianza y trabajo en equipo, buenas relaciones con sus compañeros, relación con diversos grupos; posiblemente constituyan dentro de la universidad los mejores aliados en contra del consumo de alcohol. (Ahumada, 2017)

4.3.3.3 Violencia física, psicológica o sexual. Los sucesos vitales estresantes son un conjunto de experiencias que tienen por resultado un cambio significativo en la vida de las personas y ejercen una enorme influencia en su salud.

Rivas-Rivero et al., (2020) mencionan que estos sucesos se asocian a un gran número de consecuencias negativas y se han relacionado significativamente con el consumo abusivo de alcohol y otras sustancias. En este sentido, el consumo de sustancias podría ser un mecanismo con el que paliar los síntomas vinculados al trauma y mitigar los recuerdos asociados al pasado y al abuso padecido.

En particular, quienes han padecido traumas en la infancia asociados a la violencia, como el maltrato psicológico, físico y/o sexual, han desarrollado conductas relacionadas con el consumo abusivo de sustancias, lo que parece predecir una peor evolución en las víctimas que han padecido de violencia de algún tipo en la infancia o adolescencia es la presencia de sucesos vitales estresantes a lo largo de su vida, la frecuencia y duración de los abusos y la vinculación familiar con el agresor. (Rivas-Rivero et al., 2020)

4.3.3.4 Uso del tiempo libre. Las actividades de tiempo libre han mostrado ser un potente factor de riesgo/protección en relación al consumo de cannabis, especialmente entre los adolescentes.

En un estudio realizado en la Universidad de Oviedo, España, que tuvo como objetivo examinar la relación entre las actividades de tiempo libre y el riesgo de consumo problemático de cannabis, en función del género se aplicó la encuesta ESTUDES realizada por el Plan Nacional sobre Drogas. En donde se les preguntó sobre si en el último año habían realizado las

siguientes actividades: deporte al menos una vez a la semana, leer libros por diversión, salir por la noche semanalmente, o tener otros hobbies (e.j., pintar, tocar un instrumento, escribir). (Aonso et al., 2021)

(Aonso et al., 2021), exponen que, los resultados en hombres, identificaron que las variables predictoras de un alto riesgo de consumo problemático de cannabis fueron no realizar deporte (OR = 2,077), salir por la noche (OR = 1,980), y no tener hobbies (OR = 1,398). Por otro lado, los factores de riesgo en las mujeres fueron no realizar deporte (OR = 1,556), no leer libros por diversión (OR = 1,672) y salir por las noches (OR = 1,751).

Estos hallazgos confirman y extienden estudios previos indicando la importancia de las actividades de tiempo libre en los adolescentes y adultos jóvenes.

Además, se debe tener en cuenta que los hombres y las mujeres no presentan los mismos factores de riesgo/protección, en concreto, en los hombres es un factor de protección tener hobbies, mientras que en las mujeres lo es leer libros por diversión. Se debería de incidir en la prevención comunitaria, ofreciendo a las adolescentes alternativas al consumo, como es el deporte y otros hobbies. (Aonso et al., 2021)

4.4 Situación actual en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en la carrera de derecho de la Universidad Nacional de Loja.

Dada la complejidad de la intervención interdisciplinar, a nivel nacional se ha venido ya haciendo necesaria la existencia de protocolos de actuación para las distintas áreas profesionales, a fin de facilitar la necesaria coordinación en la intervención terapéutica.

Dentro de la Universidad Nacional de Loja, se han implementado medidas para afrontar esta problemática con el fin de definir, homogeneizar, enriquecer y ajustar las actuaciones de las distintas áreas profesionales, como garantía de una intervención interdisciplinar de calidad. (Unidad de Bienestar Estudiantil UNL, 2019)

Una de estas medidas es la creación del protocolo de “Intervención Integral al uso y consumo de sustancias,” en 2019, con el objetivo de dotar a la comunidad universitaria y en especial a los profesionales de la Unidad de Bienestar Universitario de rutas de actuación que permitan un abordaje oportuno, rápido y eficaz de uso o consumo de sustancias, mediante la aplicación de lineamientos y directrices de prevención e intervención, con el fin de garantizar la atención oportuna, protección, y generar estrategias de actuación temprana.

Este proyecto aborda a las facultades de la Universidad Nacional de Loja, incluida la Facultad Jurídica Social y Administrativa en la cual se encuentra la carrera de Derecho cuyo objetivo es formar profesionales competentes para argumentar desde el punto de vista filosófico, científico, técnico y humanista los fundamentos del derecho en todas sus disciplinas, para mediante procesos de investigación, planificar, gestionar y evaluar modelos y estrategias que contribuyan a la solución de los problemas socio-jurídicos del país, integrando los conocimientos y saberes ancestrales, tradicionales y cotidianos; el período de duración de la carrera es de 9 ciclos, en los cuales hasta el año 2021 existieron 1120 estudiantes (UNL, 2021).

Hasta la actualidad no se han realizado estudios específicos relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en esta facultad, por lo que la información es muy limitada.

5. Metodología

La presente investigación se realizó en la ciudad de Loja, Ecuador durante el período octubre 2020 a marzo 2021 en los estudiantes de la carrera de Derecho de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja.

5.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de cohorte transversal de enfoque cuantitativo, tipo observacional.

5.2. Universo

El Universo estuvo constituido por todos los estudiantes universitarios matriculados en la carrera de Derecho de la UNL en el período octubre 2020 a marzo 2021, que son un total de 1120 estudiantes.

5.3. Muestra

La muestra calculada fue de 130 estudiantes, con porcentaje de error de 5% y nivel de confianza de 95%. Después de aplicadas las encuestas, se contó con una muestra recolectada de 130 estudiantes universitarios. El tipo de muestreo fue probabilístico.

5.4. Criterios de inclusión

- Estudiantes legalmente matriculados
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado para participar en la investigación.

- Estudiantes que llenaron completamente la encuesta aplicada.

5.5. Criterios de exclusión

- Cuestionarios incompletos.
- Estudiantes que no desearon participar en el estudio.

5.6. Técnicas

Se aplicó una encuesta dirigida sobre la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas y de factores de riesgo familiares, de grupo par e individuales para el consumo de sustancias psicoactivas.

5.7. Instrumentos

1. **Consentimiento informado.** Es un documento informativo que invitó a participar en la investigación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece, permitió que la información recolectada pueda ser utilizada por el/los investigadores para cumplir los objetivos que se plantearon. Incluyó los siguientes apartados: nombre de la investigación, nombre del tesista/ solicitante del consentimiento informado, introducción, propósito, tipo de intervención, selección de los participantes, confidencialidad y manejo de la información, resultados, derecho a negarse o retirarse, a quien contactar, nombre y firma del participante, fecha.

2. **Hoja de recolección de datos sociodemográfico**s. Este cuestionario diseñado en forma de diagrama o en formato de tabla sirvió para recoger, organizar, archivar y clasificar información de forma sencilla y organizada. En este trabajo, fue de autoría de los investigadores y previamente ha sido validada para su aplicación y utilización en la recolección de información sociodemográfica de la población estudiada, solicitó al participante colocar su edad, sexo, ciclo, procedencia, estado civil.

3. **Cuestionario para determinar la frecuencia y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas de consumo de sustancias psicoactivas**. Este cuestionario de autoría de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC,) como parte de las actividades realizado en el marco del Programa Mundial de Evaluación del Uso Indebido de Drogas (GAP); consta de 23 preguntas mismas que fueron tomadas del Manual Nª3 de Encuestas escolares sobre el uso indebido de drogas. Este cuestionario fue validado con índices de reproducibilidad (ICC 0.76) y validez (alfa de Cronbach 0.98) satisfactorios para medir las tasas de prevalencia y las pautas del consumo y

abuso de drogas de los estudiantes de secundaria, aprobados por los Estados Miembros de las Naciones Unidas. El cuestionario contiene respuestas de consumo y sus causas principales sugeridas por los autores con base en lo reportado en la literatura, no obstante, no se descartó que las otras respuestas puedan ser de utilidad para los investigadores. Esta encuesta permitió valorar la frecuencia del consumo de sustancias psicoactivas como alcohol, tabaco, tranquilizantes, marihuana, anfetamina, metanfetamina, éxtasis, cocaína, heroína, lsd, inhalantes y los factores de riesgo familiares, de grupo par e individuales asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

5.8. Procedimientos

En este caso no se realizó la recolección de información de manera presencial. Los cuestionarios se desarrollaron mediante la plataforma Google forms y el link fue enviado por medio de correo a todos los estudiantes participantes.

5.9. Materiales y Equipos

- Computador portátil
- Conexión a internet
- Microsoft (Excel, Word y powerpoint).
- Copias de encuestas / encuestas electrónicas (en caso de ser necesario).

5.10. Análisis estadístico

Se realizó mediante el programa del paquete de Microsoft Office, Excel 2017.

6. Resultados

A continuación, se presentan los resultados basados en los cuatro objetivos específicos planteados al inicio del trabajo de investigación. Los resultados se basan en los cuestionarios aplicados a los estudiantes de la carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja matriculados en el período académico Octubre 2020 a Marzo 2021.

En la tabla 1 se presenta los resultados del primer objetivo que consiste en caracterizar sociodemográficamente a los estudiantes que participaron en el presente estudio.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de la Carrera de Derecho de la UNL, durante el período académico octubre 2020 - marzo 2021.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
CICLO	I	4	3%
	II	12	9%
	III	16	12%
	IV	15	12%
	V	17	13%
	VI	9	7%
	VII	9	7%
	VIII	13	10%
	IX	6	5%

	X	29	22%
EDAD	15 - 20	46	35%
	21 - 25	71	55%
	26 - 30	11	8%
	31 - 35	2	2%
SEXO	MASCULINO	57	44%
	FEMENINO	73	56%
PROCEDENCIA	URBANA	105	81%
	RURAL	25	19%
ESTADO CIVIL	SOLTERO	128	98%
	CASADO	1	1%
	VIUDO	1	1%
ETNIA	INDÍGENA	2	2%
	MESTIZA	128	98%

Fuente: Cuestionario para valorar las características sociodemográficas.
Autor: Guerra, 2021.

Interpretación: En este estudio se demuestra que el mayor porcentaje de estudiantes que participaron pertenecen al 10mo ciclo representados con un 22% (n. 29), seguido de los estudiantes de 5to ciclo con el 13% (n. 17) y el mínimo porcentaje de participación es del 3% (n. 4) que corresponde a los estudiantes de 1er ciclo.

Respecto a los rangos de edad la mayoría, es decir el 55% (n. 71) comprenden edades 21 a 25 años, el 35% (n. 46) corresponde al rango de edad de 15 a 20 años, y con menor frecuencia encontramos a los estudiantes en el rango de edad de 31 a 35 años con un 2% (n. 2).

Con relación al sexo con un porcentaje de 56% (n. 73) predomina el sexo femenino y en un 44% (n. 57) podemos observar la participación del sexo masculino. Referente a la procedencia el 81% (n. 105) corresponde al área urbana, el 98% (n.128) son solteros y en la misma proporción pertenecen a la etnia mestiza.

Tabla 2. Tipo y frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas de los estudiantes de la Carrera de Derecho, de la UNL durante el período académico octubre 2020 - marzo 2021.

TIPO DE SUSTANCIA PSICOACTIVA	NUNCA		ÚLTIMOS 6 MESES		ÚLTIMOS 30 DIAS	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
ALCOHOL	8	6%	110	85%	87	67%
TABACO	51	39%	79	61%	37	28%
TRANQUILIZANTES	107	82%	12	9%	11	8%
MARIHUANA	77	59%	38	29%	15	12%
ANFETAMINA	128	98%	2	2%	0	0%
EXTASIS	119	92%	10	8%	1	1%
LSD	114	88%	10	8%	6	5%
HONGOS	116	89%	5	4%	5	4%
CRACK	128	98%	2	2%	0	0%
COCAINA	128	98%	8	6%	4	3%
HEROÍNA	130	100%	0	0%	0	0%
INHALANTES	126	97%	2	2%	2	2%

Fuente: Cuestionario para valorar el tipo de sustancia y la frecuencia de consumo.
Autor: Guerra, 2021.

En esta tabla se puede evaluar el tipo y frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas en nuestro grupo estudiado. De ello se concluye que el 100% (n. 130) nunca ha consumido heroína en su vida y el 6% (n. 8) de estudiantes nunca han consumido alcohol; el 85% (n. 110) de la población estudiada refiere haber consumido en los últimos 6 meses alcohol, el 61% (n. 79) en el mismo período de tiempo ha consumido tabaco y el 29% (n. 38) marihuana,

mientras que en los últimos 30 días el 67% (n. 87) ha bebido alcohol, el 28% (n. 37) ha consumido tabaco y el 12% (15) ha consumido marihuana en el último mes.

Tabla 3. Factores de riesgo familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Carrera de Derecho, de la UNL durante el período académico octubre 2020 - marzo 2021.

FACTORES DE RIESGO FAMILIARES			FRECUENCIA	PORCENTAJE
RASGOS DE DISFUNCIÓN FAMILIAR	DISCUSIONES		30	23%
	RUPTURA DEL DIÁLOGO		20	15%
	FRIALDAD AFECTIVA		29	22%
	NINGUNA DE LAS ANTERIORES		51	39%
CONVIVENCIA	CON PADRE Y MADRE BIOLÓGICO		76	58%
	SOLO CON EL PADRE		2	2%
	SOLO CON LA MADRE		29	22%
	CON ABUELOS		5	4%
	VIVE SOLO		5	4%
	CON PADRE/MADRE-PADRASTRO/MADRASTRA		12	9%
	CON OTROS FAMILIARES		1	1%
CONDUCTA FAMILIAR	AUTOCRÁTICA		28	22%
	DEMOCRÁTICA		96	74%
	PERMISIVA		6	5%
MALTRATO FAMILIAR	FÍSICO		1	1%
	PSICOLÓGICO		24	18%
	SEXUAL		0	0%
	NINGUNO		105	81%
CONSUMO FAMILIAR DE SUSTANCIAS	PADRE	SI	53	41%
		NO	77	59%
	MADRE	SI	24	18%

	NO	106	82%
RELACIONES FAMILIARES QUE ESTIMULAN EL CONSUMO	SI	65	50%
	NO	65	50%

Fuente: Cuestionario para valorar los factores de riesgo de tipo familiar.
Autor: Guerra, 2021.

Interpretación: En la tabla 3, se observa que el 39% (n. 51) de los estudiantes no refieren ningún rasgo de disfunción familiar, mientras que por el contrario en el 61% (n. 79) existe la presencia de alguno de estos indicadores, siendo el más frecuente la presencia de discusiones con el 23% (n. 30), seguido de frialdad afectiva con el 22% (n. 29).

De la muestra estudiada la mayoría, es decir, el 58% (n. 76) conviven con madre y padre biológicos mientras que el 22% (n. 29) convive solo con la madre, el 4% (n. 5) de ellos viven solos y en menor porcentaje con un 2% (n. 2) viven solo con el padre.

Del 100% de la población estudiada el 74% (n. 96) refiere una conducta familiar democrática, en menor proporción se evidencian conductas permisivas con un porcentaje del 5% (n. 6); el 81% (n. 105) de los estudiantes no han percibido ningún tipo de maltrato, mientras que el 18% (n. 24) han sido víctima de maltrato psicológico en algún momento de su vida.

El 41% (n. 53) refieren que su padre consume algún tipo de sustancia psicoactiva, mientras que por en menor frecuencia con un 18% (n. 24) es la madre quien las consume. En un 59% (n. 77) y 82% (n. 106) no existe consumo de ningún tipo de sustancias.

Con un importante porcentaje el 50% (n. 65) de los estudiantes refieren que en algún momento de su vida fueron invitados a consumir sustancias psicoactivas por un miembro de su entorno familiar.

Tabla 4. Factores de riesgo de grupo par asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

FACTORES DE RIESGO DEL GRUPO PAR		FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRESIÓN DE GRUPO	SI	99	76%
	NO	31	24%
MOTIVACIÓN AL CONSUMO	EXPERIMENTAR	18	14%
	SOCIALIZAR	104	80%
	EVITAR EL RECHAZO	4	3%
	DEPENDENCIA	4	3%
ACCESO DE SUSTANCIAS (PRECIO)	ACCESIBLE	112	86%
	NO ACCESIBLE	18	14%
ZONAS DE RIESGO	DISCOTECAS, BARES, CONCIERTOS	67	52%
	PARQUES	16	12%
	UNIVERSIDAD	6	5%
	CASA	41	32%
PROMOCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	REDES SOCIALES	89	68%
	TELEVISIÓN	9	7%
	RADIO	2	2%
	REVISTAS	4	3%
	OTROS (VOLANTES, PROMOTORES)	26	20%

Fuente: Cuestionario para valorar los factores de riesgo en relación al grupo par (amigos, compañeros, etc.).
Autor: Guerra, 2021.

Interpretación: El 76% (n. 99) de los universitarios refieren haber sentido presión de su grupo par para el consumo de sustancias psicoactivas; del mismo modo el indicador que con mayor frecuencia responden como motivo para el consumo es el hecho de socializar con un porcentaje del 80% (n. 104).

El 86% (n. 112) señalan que para ellos es accesible en relación al costo, adquirir sustancias psicoactivas. Y para dar respuesta a la variable sitios ideales para el consumo de las

mismas predominan con un 52% (n. 67) discotecas, bares o conciertos, seguido de un 32% (n. 41) que opinan que las casas serían el lugar ideal.

Un alto porcentaje de estudiantes indican que reciben información de promoción de consumo de sustancias psicoactivas en redes sociales, siendo ellos el 68% (n. 89) de nuestra muestra, seguido en menor proporción de un 20% (n. 26) que obtiene la información de otras fuentes (hojas volantes y promotores).

Tabla 5. Factores de riesgo individuales asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
FALTA DE INFORMACIÓN (EFECTOS A CORTO Y LARGO PLAZO DE SUSTACIAS)	SI	114	88%
	NO	16	12%
INTERACCIÓN SOCIAL	FÁCIL	84	65%
	DIFÍCIL	46	35%
AUTOESTIMA	EXCELENTE	56	43%
	BUENA	63	48%
	MALA	11	8%
CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CONSUMO	SI	46	35%
	NO	10	8%
	NO LO SÉ	74	57%
RENDIMIENTO ACADÉMICO	INSUFICIENTE	0	0%
	BUENO	38	29%
	MUY BUENO	71	55%
	SOBRESALIENTE	21	16%
REPITENCIA ESCOLAR	SI	9	7%
	NO	121	93%
USO DEL TIEMPO LIBRE	DEPORTE	44	34%
	LECTURA	15	12%

TRABAJO	31	24%
USO DEL ORDENADOR CON FINES DE ENTRETENIMIENTO	33	25%
SALIDAS CON AMIGOS	7	5%

Fuente: Cuestionario para valorar los factores de riesgo individuales.
Autor: Guerra, 2021.

Interpretación: De la población estudiada el 88% (n. 114) menciona que existe falta de información de los efectos a corto y a largo plazo del consumo de sustancias psicoactivas.

El 35% (n. 46) menciona tener dificultades en la interacción social. Del 100% de la muestra estudiada obtuvimos que un 48% (n. 63) se autodefine con buena autoestima, seguido de un 43% (n. 56) autocatalogados con excelente autoestima. El 57% (n. 74) de la muestra duda acerca de la existencia de programas de prevención de consumo de SPA.

Los estudiantes en un 55% (n. 71) responden que dentro de un régimen académico obtiene calificaciones en el rango de “muy bueno”, mientras que el 16% (n. 21) obtiene calificaciones de “sobresaliente” en el último ciclo cursado.

El 93% (n. 121) de nuestra muestra no han existido casos de repitencia de ciclos durante su transcurso en la vida universitaria, en la variable uso del tiempo libre el indicador con mayor frecuencia representa practicar un deporte con el 34% (n. 44) seguido de un 25% (n. 33) de estudiantes que hacen uso del ordenador con fines recreativos y en un mínimo porcentaje que es el 5% (n. 7) ocupa su tiempo libre para salir con sus amigos.

7. Discusión

Desde un planteamiento dirigido a la prevención, no sólo es importante y, como no imprescindible, el conocer la situación real de la problemática en la que se desea intervenir, sino que además es tanto o más necesario el tener un conocimiento preciso de los determinantes que

la explican. En este sentido los resultados obtenidos en la encuesta realizada a los estudiantes de la carrera derecho permitieron observar y analizar la frecuencia de consumo de las diferentes sustancias psicoactivas, alguna vez en su vida, en los últimos 6 meses y en el último mes, así como los factores de riesgo que propician estas conductas a nivel familiar, asociados a su grupo par y de manera individual.

Al analizar los resultados de 130 participantes de la investigación, con respecto a la categorización por sexo y edad, se determinó que la mayoría de estudiantes encuestados perteneció al sexo femenino con un porcentaje del 56% y un 44% correspondió al sexo masculino. Respecto a los rangos de edad en ambos sexos el mayor porcentaje es decir el 55% comprenden edades de 21 a 25 años.

Estos datos se corresponden con la investigación realizada por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito publicado en el año 2017, en donde se llevó a cabo el Tercer Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria, en los países de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, en el cual se seleccionó a 12 universidades en cada país y luego a estudiantes en cada una de ellas, incluyéndose una muestra combinada total de 23.243 estudiantes en los 4 países, de ambos sexos y de diferentes carreras, en este estudio se pudo evidenciar una participación mayoritaria con el 52.1% de estudiantes del sexo femenino y una edad promedio de 21 a 22 años. Sin embargo, existe otro estudio realizado por Valeria Guerra en 2018 en la PUCE que tuvo una muestra de 846 estudiantes universitarios de primer semestre de todas las carreras de los cuales 57.8% fueron mujeres y el 42.2% hombres, también se relaciona con los resultados de nuestro estudio, no obstante, las edades promedio esta categorizadas en adolescentes y adulto joven, en donde la mayoría, es decir el 58.5% fueron adolescentes lo cual difiere con los resultados de nuestro estudio.

Esto da lugar a mencionar que existen estudios enfocados en estudiantes universitarios en donde encontramos una mayor participación del sexo femenino, sin embargo, los rangos de edad difieren en los diferentes estudios.

Abordando al tipo y frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de derecho, los resultados de la encuesta aplicada reflejan que el 100% de los participantes del estudio nunca han consumido heroína en su vida y el mínimo porcentaje de ellos, es decir el 6% nunca ha consumido alcohol; en lo que concierne a la frecuencia de consumo en los últimos 6 meses, el alcohol es la sustancia psicoactiva que con mayor frecuencia ha sido consumida con una mayoría representada por el 85%, seguida del tabaco con un 61% y el cannabis en un 29%.

El análisis estadístico de frecuencia de consumo en los últimos 30 días mantuvo un mismo patrón con respecto al tipo de sustancia consumida, ocupando el alcohol el primer lugar con el 67%, seguida del tabaco con un 28% y el cannabis en un 12%.

La UNODC en 2017 en el estudio mencionado anteriormente señala que en Ecuador el 10.6% de estudiantes nunca han consumido alcohol en su vida; el 74.3% ha consumido alcohol en el último año y el 50.4% lo ha consumido en el último mes.

El 45.12% nunca ha consumido tabaco en su vida, el 32.03% lo ha consumido en el último año y en el último mes el 20.65% lo ha consumido. En relación al cannabis el 73.79% nunca ha consumido en su vida, el 11.66% lo ha consumido en el último año y el 5.26% lo ha consumido en el último mes. Y el 99.9% nunca ha consumido heroína, datos que se asemejan a los resultados obtenidos en nuestro estudio.

Valeria Guerra en 2018, menciona que en su estudio el 8.1% nunca ha ingerido alcohol en su vida, y el 69.3% lo ha consumido en los últimos 30 días, mientras que el 32.2% nunca ha fumado tabaco, y el 33% lo ha consumido en los últimos 30 días, con respecto al cannabis el 21.5% nunca ha probado esta sustancia y el 13.5% la ha consumido en el último mes, estos datos se asemejan a los obtenidos en nuestra encuesta.

En nuestro estudio, en lo que se refiere a los factores de riesgo que predisponen al consumo de sustancias psicoactivas, agrupados en las categorías; familiares, de grupo par e individuales. En los factores de riesgo familiares se identificaron: Consumo familiar de sustancias; en donde predomina el consumo del padre con un 41% respecto al consumo de la madre que representa el 18%, y las relaciones familiares que estimulan el consumo están presentes en el 50% de los estudiantes. En los factores de riesgo asociados al grupo par se identificaron varios factores preponderantes: Presión de grupo en el 76%, socializar como principal motivación con un 80%, precio accesible a las sustancias psicoactivas 86%, zonas de riesgo para el consumo como discotecas, bares, conciertos con un 52%, promoción de consumo de SPA en redes sociales en el 68% de nuestro grupo estudiado.

Sin embargo, Valeria Guerra en 2018, menciona que en su estudio el 76.4% de los estudiantes menciona que ninguno de sus familiares consume sustancias psicoactivas dato que difiere con nuestro estudio, mientras que el 82.1% de sus amigos si consumen SPA. Los resultados obtenidos en el Tercer Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria publicado en 2017, señala la presencia de 2 o más amigos o familiares que se emborrachan en los estudiantes de Ecuador con un porcentaje del 57%.

Y en un estudio realizado por la Secretaría de Salud de Colombia en el 2016, los resultados revelan que las personas se inician en el consumo de alcohol por diversas causas, principalmente la curiosidad (29.4%), seguida por la invitación de amigos (13.5%), la experimentación (12.4%), los problemas familiares (10%), la influencia de amigos (9.4%), la aceptación del grupo (4.1 %), por invitación de familiares (2.9%) o depresión (2.4%)", factores que se corresponden con los resultados obtenidos en nuestro estudio.

El estudio de la UNODC en 2017, revela que en Ecuador el 43.20% de los estudiantes percibe que es fácil conseguir sustancias psicoactivas ilegales, dato que difiere de nuestro con los resultados de nuestro estudio, en cambio en el estudio realizado por la Comisión Interamericana de Control y Abuso de Drogas en 2017, el 56.6% de los estudiantes señala que es fácil o muy fácil, acceder a drogas ilícitas lo cual se asemeja a nuestros resultados.1

Y finalmente entre los factores de riesgo individuales se destacan: Falta de información con respecto a los efectos a corto y largo plazo de SPA con un 88% y desconocimiento respecto a la existencia de programas de prevención de consumo de SPA en el 57% de los estudiantes.

El estudio realizado por la Comisión Interamericana de Control y Abuso de Drogas en 2017, revela que en su investigación titulada "Estudio Comparativo del Consumo de drogas en estudiantes de países americanos", acerca de la información sobre las consecuencias del consumo de drogas y los cursos de prevención, el 46.6% señala que se sienten poco informados al respecto, mientras que, a diferencia de nuestro estudio, la mayoría, es decir el 48.8% se sienten bien informados sobre el tema.

8. Conclusiones

El presente estudio de investigación ha permitido observar las siguientes conclusiones:

La población estudiantil de la carrera de derecho de la Universidad Nacional de Loja, está constituida mayoritariamente por el sexo femenino, el rango de edad promedio del gremio estudiantil es de 21 a 25 años, estado civil solteros, se autoidentificaron como mestizos, procedentes en su mayoría del área urbana.

La población encuestada en su totalidad nunca ha consumido heroína en su vida y un mínimo porcentaje no ha consumido alcohol; en los últimos 6 meses, la sustancia psicoactiva ingerida con mayor frecuencia fue el alcohol, seguido del tabaco y el cannabis. El análisis estadístico de frecuencia de consumo en los últimos 30 días mantuvo un mismo patrón con respecto al tipo de sustancia consumida.

Se identificaron varios factores de riesgo, dentro de los de tipo familiar se determinó: el consumo familiar de sustancias y las relaciones familiares que estimulan el consumo. Con respecto a los asociados al grupo par se identificaron los siguientes factores predisponentes: presión de grupo, socializar como principal motivación, precio accesible a las sustancias psicoactivas, zonas de riesgo para el consumo, promoción de consumo de SPA en redes sociales. Y finalmente los factores individuales: falta de información con respecto a los efectos a corto y largo plazo de SPA y desconocimiento de programas de prevención de consumo de SPA.

9. Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades de la Universidad, Facultad Jurídica, Social y Administrativa analizar el presente trabajo de investigación, con la finalidad de que conozcan las razones que motivan el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de Derecho y a través de gestiones administrativas tomar acciones oportunas frente a esta situación infravalorada como lo es el consumo de sustancias psicoactivas.

A la directora de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa para que, junto con las demás autoridades de la carrera de derecho, apoye las gestiones necesarias para mejorar el

acceso a los servicios de Bienestar Universitario; ya que el rol que puede tener esta unidad para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas es fundamental.

Se recomienda realizar más estudios acerca de este problema de salud que envuelve a más de una de las facultades educativas, para obtener la información necesaria y de esta manera implementar políticas que promuevan un ambiente educativo saludable física y mentalmente.

Se recomienda a las familias y a la población estudiantil integrar la información que ofrece este estudio y analizar de manera individual la influencia directa e indirecta que tienen sus acciones con respecto al consumo de sustancias en su entorno más cercano.

Se recomienda a los medios de comunicación que adopten una postura más crítica y activa de cara a las soluciones; presenten el problema sin traumatismos, ni prejuicios, y en toda su complejidad para conseguir que los individuos puedan tomar decisiones responsables ante el consumo de sustancias psicoactivas, sean legales o ilegales.

10. Bibliografía

Aonso, D. G., Weidberg, L., S., Krotter Díaz, A., & García Pérez, Á., Á. (2021). *Relación entre el tiempo libre y el consumo problemático de cannabis entre adolescentes; III Congreso Internacional Sobre Prevención, Tratamiento y Control del Consumo de Cannabis y sus derivados.* Grupo de investigación en conductas adictivas. Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo. Https://Socidrogalcohol.Org/Wp-Content/Uploads/2022/01/Libro-Abstracs-Congreso-Cannabis_V4-24-01.Pdf.pág.19.

Bustamante, B. (2021). *Un tercio de estudiantes universitarios tendría consumo problemático de alcohol*. https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/un-tercio-de-estudiantes-universitarios-tendr-a-consumo-problem-tico-de-alcohol-91139

Cantos-Azorín, C., Sanz-Valero, J., Cantos-Azorín, C., & Sanz-Valero, J. (2021). *Consecuencias derivadas de la automedicación con benzodiacepinas en personas adultas:* Revisión Exploratoria. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, *62*(4), 404-418. https://doi.org/10.30827/ars.v62i4.21614

Cicad. (2017). *Estudio comparativo del consumo de drogas en países americanos.*Comisión Interamericana de Control y Abuso de Drogas. http://www.cicad.oas.org/oid/statistics/siduc/enc_est_7/accesibilidad.pdf

Cruz, P. J. R. De La, González-Angulo, P., Salazar-Mendoza, J., Camacho-Martínez, J. U., & López-Cocotle, J. J. (2022). *Percepción de riesgo de consumo de alcohol y tabaco en universitarios del área de salud. Sanus*, *7*, E222-E222. https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.222

Cuesta Lozano, M. J. C. (2021). *Estudio de cocaína en los decomisos ilícitos incautados en la comunidad autónoma de Castilla y León*. 245.

Del-Olmo, R. (2017). *Los medios de comunicación social y las drogas. Comunicar, 5(9),119-124.* https://www.revistacomunicar.com/index.php?contenido=detalles&numero=9&articulo=09-1997-17

El Universo. (2021). *15 % de la población entre 15 y 40 años probó algún tipo de droga en Ecuador* / El Universo.

Gómez Cerezo, J. F., López Paz, J. E., & Fernández Pardo, J. (2022). *Actualización sobre las nuevas formas de consumo de tabaco. Clínica e investigación en arteriosclerosis.* https://doi.org/10.1016/j.arteri.2022.03.004

Graña, J. L., & Muñoz, M. (2017). *Factores de riesgo relacionados con la influencia del grupo de iguales para el consumo de drogas en adolescentes. Pág-14.*

Guadalupe, G. A. P., Salcedo, L. G. E., Pazos, D. A. S., & Gavilánez, J. K. L. (2019). *Evaluación de propiedades psicométricas para identificar trastornos por ingesta de alcohol en una universidad de Chimborazo.* Revista Médica-Científica Cambios Hecam, 18(2), 65-71. https://doi.org/10.36015/cambios.v18.n2.2019.543

Guerra, P. V., & Terán, P. V. (2019). *Disertación previa a la obtención deltítulo de especialista*.

IMD. (2021). *Informe Mundial Sobre Drogas 2021*. https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html

Infodrogas. (2020). *Información Sobre Drogas*. https://www.infodrogas.org/

Marco, J. (2019). *¿Drogas en la Guerra Civil Española?* The Conversation. http://theconversation.com/drogas-en-la-guerra-civil-espanola-127822

Martínez Terán, B. A. (2019). *Comportamiento social ante el consumo de drogas en la actualidad. Pág-12.*

Moreno Rodríguez, V., Casas Cárdenas, E., Ramírez Sirgo, L., Valadez, M., de San Jorge, X., Beverido-Sustaeta, P., Betzaida, S., Zavaleta, A., Terán, B., Gracia, V., López, M., Ruiz, M., Arteaga, R., Aguirre, A., Alonso-Castillo, M., & Zanetti, Ana Carolina. (2019). *La planificación de políticas y programas de prevención de adicciones.*

MSP. (2021). *MPS promueve acciones para la cesación del consumo de tabaco en el país – Ministerio de Salud Pública*. https://www.salud.gob.ec/mps-promueve-acciones-para-la-cesacion-del-consumo-de-tabaco-en-el-pais/

Munévar, L. M. C., Sarmiento, L. A. M., Lasso, E. T. L., & Casas, F. A. (2020). *Revisión bibliográfica del consumo, abuso y/o dependencia de sustancias psicoactivas tanto lícitas como ilícitas en estudiantes universitarios de Latinoamérica en el periodo de 2015 al 2020.*

Narciso, D. S. (2021). *'Waves of young, tepid, and invigorating blood'. The history ofdrugs in the spanish civil war. Revista historia autónoma, 4.*

OPS/OMS. (2018). *Abuso de sustancias—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias

OPS/OMS. (2019). *Alcohol—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. https://www.paho.org/es/temas/alcohol

Pernudi, D. M. (2019). *Plan estratégico institucional del IAFA 2020—2024*. 44.

Quispe-Turpo, F., Huanco-Condori, J., Cruzado, L. (2021). *Uso inapropiado de psicofármacos prescritos: diazepam intravenoso en la emergencia psiquiátrica. Revista de Neuro-Psiquiatría*, *84*(2), 138-143.

https://doi.org/10.20453/rnp.v84i2.4001

Rivas-Rivero, E., Bonilla-Algovia, E., Vázquez, J. J. (2020). *Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias enmujeres víctimas de maltrato en contexto de pobreza.* Anales de Psicología, 36(1), 173-180. https://doi.org/10.6018/analesps.36.1.362541

Serna, L. F. C., Guerrero, C. E. D., & Bernal, G. B. (2018). *Uso y consumo de sustancias psicotrópicas.*

Unidad De Bienestar Estudiantil UNL. (2019). *Protocolo intervención integral al uso y consumo de drogas. pdf.* Unidad de Bienestar Estudiantil UNL. https://unl.edu.ec/sites/default/files/servicios-tecnologicos/2021-12/2%20protocolo%20intervencion%20integral%20consumo%20drogas.pdf

11. Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a los estudiantes de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja, quienes participarán en el estudio denominado "Frecuencia y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de derecho de la Universidad Nacional de Loja"

Tesista:

Daniela Luisangie Guerra Flores

Director:

Dr. Juan Arcenio Cuenca Apolo

Introducción:

Yo, Daniela Luisangie Guerra Flores, estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, portador de la CI: 1105841017, me encuentro realizando una investigación para conocer: La frecuencia y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja, que no ha sido puesto en estudio con anterioridad. Solicito me brinde su autorización para la ejecución del presente estudio y, a la vez, pongo a su disposición información pertinente acerca del mismo. Si tiene dudas, responderé a cada una de ellas.

Propósito:

Conocer la frecuencia y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja.

Tipo de intervención de la investigación:

Esta investigación no incluirá datos personales, y, una aplicación de dos cuestionarios.

Selección de participantes:

Las personas que han sido seleccionadas, son los estudiantes de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja.

Confidencialidad:

Toda la información obtenida será manejada con absoluta confidencialidad. Los datos de filiación serán utilizados, exclusivamente, para garantizar la veracidad de los mismos y a estos solo tendrán acceso los organismos evaluadores de la Universidad Nacional de Loja.

Costo:

Su participación dentro del presente proyecto de investigación será totalmente voluntaria y no tendrá costo alguno.

Resultados:

La información que fue motivo de la investigación, será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja. No se divulgará información personal. Derecho a negarse o retirarse: Si ha leído el presente documento y ha decidido participar en el presente estudio, entiéndase que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho de abstenerse del estudio en cualquier momento del mismo sin ningún tipo de penalidad. Tiene del mismo modo derecho a no contestar alguna pregunta en particular, si así lo considera.

A quien contactar:

Daniela Luisangie Guerra Flores

Correo: daniela.guerra@unl.edu.ec

Celular: 0963716473

CONSENTIMIENTO

He sido informado/a de manera muy clara y oportuna sobre esta investigación. Entiendo que no sufriré daño alguno a mi persona. Soy consciente de los beneficios que se obtendrá con la aportación en este proyecto. Se me ha proporcionado el nombre de la investigadora. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante. Nombre del participante_____

Firma del participante_____

Fecha (Día /Mes/Año) _____

¿Acepta participar en la presente investigación?

Si

No

Anexo 2. Ficha de recolección de información sociodemográfica.

Tema: "Frecuencia del consumo de sustancias psicoactivas y factores de riesgo en estudiantes de derecho de la Universidad Nacional de Loja." Joven estudiante: la presente ficha tiene la finalidad de recopilar información que permita llevar a cabo el tema de tesis mencionado. Solicitamos a usted responder las siguientes preguntas con la mayor veracidad posible y marcar con una X frente a la elección de su respuesta.

1. Edad del participante: _____

2. Sexo del participante:

❏ a. Masculino

❏ b. Femenino

3. Ciclo _____

4. Procedencia

❏ a. Urbana

❏ b. Rural

5. Estado Civil

❏ a. Soltero

❏ b. Casado

❏ c. Unión libre

❏ d. Divorciado

❏ e. Viudo

Anexo 3. Encuesta de consumo de sustancias psicoactivas

Joven estudiante:

La presente encuesta tiene la finalidad de recopilar información que permita llevar a cabo el tema de tesis. Debe marcan con una X el literal acorde a sus hábitos y costumbres. Solicitamos a usted, responder la siguiente encuesta con la mayor veracidad posible. Es confidencial y los datos no serán expuestos.

¿Ha oído nombrar alguna de las siguientes sustancias psicoactivas?

Sírvase marcar en cada fila.

SUSTANCIA PSICOACTIVA	SI	NO
ALCOHOL	❑	❑
TABACO	❑	❑
TRANQUILIZANTES	❑	❑
MARIHUANA	❑	❑
ANFETAMINA	❑	❑
METANFETAMINA	❑	❑
EXTASIS	❑	❑
LSD	❑	❑
HEROÍNA	❑	❑
INHALANTES	❑	❑

¿Usted consume alguna(s) sustancia(s) psicoactivas?

❑ SI

❑ NO

¿Cuántas veces EN SU VIDA ha usado alguna de las siguientes sustancias? Sírvase marcar un recuadro en cada fila.

SUSTANCIA PSICOACTIVA	0	1 a 2	3 a 5	6 a 9	10 a 19	20 a 39	40 a más
ALCOHOL	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
TABACO	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
TRANQUILIZANTES	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑

MARIHUANA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
ANFETAMINA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
METANFETAMINA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
EXTASIS	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
LSD	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
HEROÍNA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
INHALANTES	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑

¿Cuántas veces EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES ha usado alguna de las siguientes sustancias psicoactivas? Sírvase marcar un recuadro en cada fila.

SUSTANCIA PSICOACTIVA	**0**	**1 a 2**	**3 a 5**	**6 a 9**	**10 a 19**	**20 a 39**	**40 a más**
ALCOHOL	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
TABACO	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
TRANQUILIZANTES	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
MARIHUANA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
ANFETAMINA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
METANFETAMINA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
EXTASIS	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
LSD	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
HEROÍNA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑

INHALANTES	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑

¿Cuántas veces EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS ha usado alguna de las siguientes sustancias psicoactivas? Sírvase marcar un recuadro en cada fila.

SUSTANCIA PSICOACTIVA	**0**	**1 a 2**	**3 a 5**	**6 a 9**	**10 a 19**	**20 a 39**	**40 a más**
ALCOHOL	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
TABACO	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
TRANQUILIZANTES	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
MARIHUANA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
ANFETAMINA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
METANFETAMINA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
EXTASIS	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
LSD	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
HEROÍNA	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑
INHALANTES	❑	❑	❑	❑	❑	❑	❑

¿Señale si dentro de su entorno familiar considera la presencia de alguno de los siguientes ítems?

❑ DISCUSIONES

- ❑ RUPTURA DEL DIÁLOGO
- ❑ FRIALDAD AFECTIVA
- ❑ NINGUNA DE LAS ANTERIORES

En los siguientes ítems, sírvase señalar con quien vive.

- ❑ CON PADRE Y MADRE BIOLÓGICO
- ❑ SOLO CON EL PADRE
- ❑ SOLO CON LA MADRE
- ❑ CON ABUELOS
- ❑ VIVE SOLO
- ❑ CON PADRE/MADRE-PADRASTRO/MADRASTRA
- ❑ CON OTROS FAMILIARES

En los siguientes ítems, sírvase señalar según su criterio dentro de que modelo de conducta incluiría a sus padres

- ❑ AUTOCRÁTICOS:
  (control total, exigentes y amenazantes)
- ❑ DEMOCRÁTICOS
  (elevado control, pero flexibles, dispuestos a escuchar)
- ❑ PERMISIVOS
  (poco o ningún control)

¿Sufre de violencia o maltrato dentro de su entorno familiar?, sírvase señalar en los siguientes ítems el tipo del mismo.

- ❑ FÍSICO
- ❑ PSICOLÓGICO
- ❑ SEXUAL
- ❑ NINGUNO

¿Su padre/madre consumen alcohol, tabaco u otras sustancias psicoactivas?

	SI	**NO**
PADRE	❑	❑
MADRE	❑	❑

¿Algún miembro de su familia lo ha invitado a probar alcohol, tabaco u otras sustancias psicoactivas?

- ❑ SI
- ❑ NO

¿Ha tenido invitaciones a consumir (alcohol, tabaco u otras sustancias psicoactivas) por parte de sus amigos o compañeros y las ha aceptado por presión de los mismos?

- ❑ SI
- ❑ NO

¿Cuál ha sido la razón principal por las cuales consume sustancias psicoactivas con sus amigos?

- ❑ EXPERIMENTAR
- ❑ SOCIALIZAR
- ❑ EVITAR EL RECHAZO
- ❑ DEPENDENCIA

Señale el grado de dificultad que representa para usted acceder en relación al costo a las sustancias psicoactivas.

- ❑ ACCESIBLE
- ❑ NO ACCESIBLE

Señale el ítem que represente el lugar ideal para el consumo de sustancias psicoactivas.

- ❑ DISCOTECAS, BARES, CONCIERTOS
- ❑ PARQUES
- ❑ UNIVERSIDAD
- ❑ CASA

Señale el ítem que represente el medio de comunicación por el cuál recibe información asociada al consumo de sustancias psicoactivas.

- ❑ REDES SOCIALES
- ❑ TELEVISIÓN
- ❑ RADIO
- ❑ REVISTAS

- ❑ OTROS (VOLANTES, PROMOTORES)

¿Desconoce usted los efectos a corto y largo plazo de las sustancias que consume?

- ❑ SI
- ❑ NO

¿Qué nivel de dificultad representa para usted entablar relaciones sociales con sus semejantes?

- ❑ ES FÁCIL
- ❑ ES DIFÍCIL

La percepción que tiene de usted mismo respecto a su autoestima es:

- ❑ EXCELENTE
- ❑ BUENA
- ❑ MALA

¿Conoce usted si existen programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas en su facultad?

- ❑ SI
- ❑ NO
- ❑ NO LO SÉ

¿Qué calificaciones ha obtenido usted en el último ciclo cursado?

- ❑ INSUFICIENTE
- ❑ BUENO

- ❑ MUY BUENO
- ❑ SOBRESALIENTE

¿Ha repetido usted algún ciclo de su carrera universitaria?

- ❑ SI
- ❑ NO

¿Realiza usted alguna de las siguientes actividades en su tiempo libre?

- ❑ DEPORTE
- ❑ LECTURA
- ❑ TRABAJO
- ❑ USO DEL ORDENADOR CON FINES DE ENTRETENIMIENTO
- ❑ SALIDAS CON AMIGOS

Anexo 4. Oficio de aprobación de tema de trabajo de titulación.

CARRERA DE MEDICINA

MEMORÁNDUM Nro.0136 CCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Daniela Luisangie Guerra Flores.
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 12 de agosto de 2020

ASUNTO: **APROBACIÓN DE TEMA DE PROYECTO DE TESIS**

En atención a la comunicación presentada en esta Dirección de la **Srta. Daniela Luisangie Guerra Flores**, me permito comunicarle que luego del análisis respectivo se **aprueba el TEMA** del proyecto de tesis denominado: **"Frecuencia y factores de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la carrera de derecho de la Universidad Nacional de Loja"**, por consiguiente el estudiante deberá presentar el perfil de proyecto de investigación y solicitar su pertinencia.

Atentamente,

TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

C.c.- Archivo; Estudiante;.

/Bcastillo.

Anexo 5. Oficio de pertinencia de tema del trabajo de titulación.

CARRERA DE MEDICINA

MEMORÁNDUM Nro.0433 CCM-FSH-UNL.

PARA: Srta. Daniela Luisangie Guerra Flores.
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 15 de diciembre 2020

ASUNTO: **INFORME DE PERTINENCIA**

Mediante el presente me permito informarle sobre proyecto de investigación: **"Frecuencia y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en Estudiantes de derecho de la Universidad Nacional de Loja."** y que será desarrollado por la estudiante **Srta. Daniela Luisangie Guerra Flores,** de la Carrera de Medicina Humana, de acuerdo a la comunicación suscrita por el **Dr. Juan A. Cuenca Apolo**, quien manifiesta que, se deberá replantear las fechas en el cronograma de trabajo planificado para el desarrollo de dicho proyecto, el presente estudio, es **PERTINENTE**, el estudiante puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

TANIA VERONICA
CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

C.c.- Archivo, Estudiante.

/Bcastillo.

Anexo 6. Oficio de designación de director del trabajo de titulación.

Universidad Nacional de Loja

CARRERA DE MEDICINA

Facultad de la Salud

MEMORÁNDUM Nro.0434 DCM-FSH-UNL

PARA: Dr. Juan A. Cuenca Apolo
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA.

DE: Dra. Tania Cabrera.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 05 de enero de 2021

ASUNTO: DESIGNACIÓN DE DIRECTOR DE TESIS

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designada como directora de tesis del tema, **"Frecuencia y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de derecho de la Universidad Nacional de Loja."**, autoría de la **Srta. Daniela Luisangie Guerra Flores .**

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

TANIA VERONICA
CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo; Director de tesis; estudiante.

/B.castillo.

Anexo 7. Certificado de traducción al idioma inglés.

CERTIFICACIÓN

Loja, 01 de agosto de 2022

Lcda. Mónica Sheyla Loaiza Freire

LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DEL IDIOMA INGLÉS

CERTIFICO:

Que he traducido el resumen del trabajo de titulación denominado: **"FRECUENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA"** de la autoría de la Srta. Daniela Luisangie Guerra Flores, previa a la obtención del título de Médico General; autorizo la presentación del mismo para la respectiva publicación.

Atentamente,

Lcda. Mónica Sheyla Loaiza Freire
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DEL IDIOMA INGLÉS
NRO REG SENESCYT: 1008-05-578090

Anexo 8. Certificado del tribunal de grado aprobando correcciones

Loja, 02 de agosto de 2022

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad del tribunal calificador del trabajo de titulación titulado "**Frecuencia y factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de derecho de la Universidad Nacional de Loja**", de la autoria de la Srta. **Daniela Luisangie Guerra Flores** portadora de cédula de identidad Nro. **1105841017** previo a la obtención del título de Médico General, certificamos que se ha incorporado las observaciones realizadas por los miembros del tribunal o por el director del trabajo de titulación, por tal motivo se procede a la aprobación y certificación del trabajo de titulación de grado y la continuación de trámites pertinentes para su publicación y sustentación pública.

APROBADO

Dra. Esp. Ana Catalina Puertas A.
PRESIDENTA

Dr. Esp. Antonio Israel Salazar
VOCAL PRINCIPAL

Dra. Esp. Janeth Fidelina Remache
VOCAL PRINCIPAL