Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja

Trabajo de Titulación previa a la obtención del Título de Médico General

AUTOR:

Danny Renato Mora Huiracocha

DIRECTORA:

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

Loja – Ecuador

2022

ii. Certificación

Loja, 07 de noviembre de 2022

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de la elaboración del trabajo de Titulación del grado denominado: **Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja,** previo a la obtención del título de **Medico General,** de autoría del estudiante **Danny Renato Mora Huiracocha**, 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 su respectiva sustentación y defensa.

Firmado electrónicamente por:
ANA CATALINA
PUERTAS
AZANZA

……

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION

iii. Autoría

Yo, **Danny Renato Mora Huiracocha,** declaro ser autor del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. 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:
DANNY RENATO
MORA HUIRACOCHA

Firma: _____

Cédula de Identidad: 1104643851

Fecha: 24 de noviembre de 2022

Correo: danny.mora@unl.edu.ec

Teléfono: 593 96 801 4530

iv. Carta de autorización

Yo, Danny Renato Mora Huiracocha, declaro ser autor del Trabajo de Titulación denominado: **Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Loja** como requisito para optar el título de **Medico 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 en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de ese 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 responsabiliza 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 veinticuatro días del mes de noviembre de dos mil veintidós.

Firmado electrónicamente por:
DANNY RENATO
MORA HUIRACOCHA

Firma: _____

Autor: Danny Renato Mora Huiracocha

Cédula de identidad: 1104643851

Dirección: Sauces Norte, calles: Pablo Picasso y Vicente Van Gog

Correo Electrónico: danny.mora@unl.edu.ec

Teléfono: 0968014530

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora de trabajo de titulación: Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

Tribunal de Grado:

Presidente: Dr. Raúl Arturo Pineda Ochoa.

Vocal: Dra. Flor Bernardita Reyes Paladines.

Vocal: Dra. Fabiola María Barba Tapia.

v. Dedicatoria

Dedico la presente investigación a mi querida madre Carmen Margarita Huiracocha Medina y a mi tío Jorge Alcibar Huiracocha Medina que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para poder culminar con mi trabajo.

A mis hermanos, que han sido participe dentro del transcurso de mi carrera, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este.

A mis amigos cercanos y compañeros que me han apoyado en cada momento, alentándome y apoyándome en los momentos difíciles y a mis docentes de la Universidad Nacional de Loja, que aparte de brindarme sus conocimientos también me alentaron y compartieron conmigo sus experiencias.

A mi gatita Kanela, mi compañera inseparable que se ha mantenido durante largas noches de estudio a mi lado.

Danny Renato Mora Huiracocha

vi. Agradecimiento

Agradezco a mis padres y hermanos por el apoyo que me brindaron a lo largo de la carrera. Este proyecto es el resultado del esfuerzo conjunto de todos los que formamos el grupo de trabajo y de quienes lo hicieron posible.

vii. Índice de Contenido

i. Portada i
ii. Certificación ii
iii. Autoría iii
iv. Carta de autorización iv
v. Dedicatoria v
vi. Agradecimiento vi
vii. Índice de contenidos vii
Índice de Tablas ix
Índice de Anexos x
1 Título 1
2 Resumen 1
2.1 Abstract 2
3 Introducción 3
4 Marco Teórico 6
4.1 Sustancias Psicotrópicas 6
4.1.1 Definición 6
4.1.2 Clasificación de Sustancias Psicotrópicas 6
4.1.3 Epidemiologia 11
4.1.4 Adicción 14
4.1.5 Aspectos Neurobiológicos 15
4.2 Impacto Psicosocial 15
4.2.1 Definición 15
4.2.2 Factores Psicosociales 16
4.2.3 Factores Psicosociales Relacionado al Consumo de Sustancias Psicotrópicas 16
5 Metodología 18
5.1 Área de estudio 18
5.2 Tipo de estudio 18
5.3 Período 18
5.4 Universo 18
5.5 Muestra 18
5.6 Criterios de inclusión 18

5.7 Criterios de exclusión **18**
5.8 Técnicas e instrumentos de recolección **18**
5.8.1 Técnicas: **18**
5.8.2 Instrumentos: **19**
5.9 Procedimiento **20**
5.10 Plan de tabulación y análisis **21**
6 Resultados **22**
Objetivo 1 ..... **22**
Objetivo 2 ..... **23**
Objetivo 3 ..... **25**
7 Discusión **27**
8 Conclusiones **29**
9 Recomendaciones **30**
10 Bibliografía **31**
11 Anexos **35**

Índice de Tablas

Tabla 1 Características sociodemográficas de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja. **22**

Tabla 2 Factores sociales para el consumo de sustancias psicotrópicas, de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja..... **23**

Tabla 3 Personas con las que adquieren sustancias psicotrópicas de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja..... **23**

Tabla 4 Sustancias psicotrópicas consumidas por los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja **24**

Tabla 5 Correlación del abuso de sustancias psicotrópicas con factores sociodemográficos **25**

Índice de Anexos

Anexo 1: Aprobación y Pertinencia del tema de titulación. 35

Anexo 2: Asignación de director de trabajo de titulación. 36

Anexo 3: Autorización para recolección de datos. 37

Anexo 4: Consentimiento informado. 38

Anexo 5: Ficha de Recolección de Información. 41

Anexo 6: Cuestionario CRAFFT (versión 2.0) 44

Anexo 7: Certificación de resumen en inglés. 45

Anexo 8: Certificado de tribunal de grado realizado las correcciones. 46

1 Título

Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del consumo de sustancias psicotrópicas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja

2 Resumen

Las sustancias psicotrópicas son aquellas que actúan sobre el sistema nervioso central produciendo efectos neurofisiológicos y afectando los procesos mentales, que afecta a la persona directamente consumidora y a su núcleo familiar, tanto en cambios comportamentales, físicos y mentales, fracaso académico, desintegración familiar e incluso accidentes de tránsito. Este trabajo investigativo se contextualizo en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, teniendo como objetivo evaluar el perfil epidemiológico y el impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas. Para lo cual se realizó un estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo observacional, de cohorte transversal correlacional, un tipo de muestreo aleatorio simple obteniéndose un total de 140 estudiantes de 217, se analizó cuidadosamente las respuestas obtenidas a través de la aplicación del cuestionario de CRAFFT. Todos los datos fueron sistematizados y analizados en Excel. Los resultados obtenidos demostraron que el 72.86% de los estudiantes son de sexo femenino, el 55% que corresponden a edades de 20 a 22 años, el 80% de ellas viven con su familia, con una edad promedio de consumo del 42,86% en 15 a 17 años, siendo el alcohol el más consumido en un 55%, seguido del tabaco en 10% y el 8,57% de marihuana. Se concluye que la mayoría parte de los estudiantes de este estudio presento un consumo alto en alcohol, seguido del tabaco y la marihuana. Adicionalmente el sexo, la edad, estado civil y situación económica no tienen una relación estadísticamente significativamente, además de estudiantes que son de la zona urbana.

Palabras clave: Psicotrópicos, estilo de vida, salud mental, encuestas y cuestionarios.

2.1 Abstract

Psychotropic substances are those that act on the central nervous system, producing neurophysiological effects and affecting mental processes, which affect the person who directly consuming and their family nucleus, both in behavioral, physical and mental changes, academic failure, family disintegration and even traffic accidents. This investigative work was contextualized in students of the nursing career from the Universidad Nacional de Loja, with the objective of evaluating the epidemiological profile and the psychosocial impact of the abuse of psychotropic substances. For which a descriptive study was carried out, with a quantitative approach, observational type, correlational cross-sectional cohort, a type of simple random sampling, obtaining a total of 140 students out of 217, carefully analyzing the responses obtained through the application of the questionnaire of CRAFFT. All the data were systematized and analyzed in Excel. The obtained results showed that 72.86% of the students were female, 55% corresponding to ages 20 to 22, 80% of them live with their family, with an average consumption age of 42.86%. in 15 to 17 years, with alcohol being the most consumed at 55%, followed by tobacco at 10% and 8.57% marijuana. It is concluded that most of the students in this study presented a high consumption of alcohol, followed by tobacco and marijuana. Additionally, sex, age, marital status and economic situation do not have a statistically significant relationship, in addition to students who are from the urban area.

Keywords: Psychotropics drugs, lifestyle, mental health, surveys and questionnaires.

3 Introducción

Las sustancias psicoactivas o psicotrópicas son aquellas que actúan sobre el sistema nervioso central produciendo efectos neurofisiológicos y afectando los procesos mentales. Generan una activación directa general del sistema de recompensa cerebral, produciendo refuerzo comportamental. (Cristacho Torres & Zapata Montoya, 2020). (Mendoza Carmona & Vargas Peña, 2017) refiere que la ingesta de psicotrópicos, se entiende como un problema complejo de tipo social, en cuanto a la magnitud de sujetos que se ven afectados por este; resalta el crecimiento del consumo de sustancias etílicas en jóvenes y las consecuencias perjudiciales del uso de sustancias psicoactivas, que comprometen el estado de salud, inestabilidad familiar y desarrollo en sus actividades laborales y académicas en una gran cantidad de adolescentes y adultos.

El consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública que afecta a la persona directamente consumidora y a su núcleo familiar, tanto en cambios comportamentales, físicos y mentales, fracaso académico, desintegración familiar e incluso accidentes de tránsito (Urrego Duarte, Ingrith Paola; Martinez Lozano, Veronica Yelissa, 2020). (Nuñez, 2018) menciona que el consumo de alcohol y uso de sustancias psicoactivas es también una problemática mundial, 283 millones de personas de más de 15 años tenían un trastorno por abuso de alcohol con prevalencias más altas en la región europea seguida de las Américas en 2016, cerca del 5,6 % de la población mundial, entre los 15 y los 64 años, consumió drogas en al menos una ocasión.

Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) “Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: Un enfoque de salud pública”, por lo menos 4,4 millones de hombres y 1,2 millones de mujeres de América Latina y el Caribe sufren trastornos causados por el uso de drogas, tales como dependencia y otros padecimientos en algún momento de su vida. El entorno universitario es un escenario de espacio, tiempo y grupos de afinidad que, además de nutrir a personas de dominio específico, también pueden comprometerse con comportamientos saludables e intervenir en los comportamientos no saludables que enfrentan poblaciones cada vez más jóvenes, como el alcohol, el tabaquismo y las drogas. usar.

Un estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Colombia (2016) indica que, si bien la mayoría de los estudiantes no consumen drogas, el 38,7% de los encuestados ha consumido drogas ilícitas alguna vez en la vida y el 22,4% en el último año. Además, se reportó el consumo de una gran variedad de drogas, donde sobresale el LSD; que, según análisis químicos realizados, está siendo suplantada con por lo

menos siete moléculas diferentes cuyos riesgos aún no se conocen con claridad, por tratarse de nuevas sustancias psicoactivas. (Urrego Duarte, Ingrith Paola; Martinez Lozano, Veronica Yelissa, 2020)

Un III estudio epidemiológico andino sobre el consumo de drogas en la población universitaria de Ecuador, se ha enfocado principalmente en los resultados comparados para cada sustancia psicoactiva. La población objetivo fueron estudiantes universitarios hombres y mujeres de diversas universidades públicas y privadas; el 51,5% consumió alcohol, el 56,4% tabaco, el 10,3% tranquilizantes, el 26,9% marihuana, el 4,4% cocaína. El LSD resulta ser la tercera sustancia ilícita de mayor consumo entre los estudiantes universitarios de Ecuador, sólo superada por el consumo de marihuana y cocaína. (PRENDEM apoyo a la reduccion de la demanda de drogas ilicitas en paises de la comunidad Andina, 2017)

(Ortega Gutiérrez & Criollo Herrera, 2020) en un estudio realizado con estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja reportan que la mayoría de los encuestados son bebedores en un 70.6%. El mayor consumo de alcohol se reportó en los rangos de edad entre 20 a 22 años, con un consumo alto en varones (10-71%). Existe una mayor tendencia de consumo en estudiantes solteros (93.43%); sin embargo, no se identifican diferencias significativas en el ámbito familiar respecto a estudiantes que viven solos o con familiares.

En Ecuador el "Plan Nacional De Prevención Integral y Control Del Fenómeno Socio Económico De Las Drogas 2017-2021" tiene como objetivos evitar, retrasar y reducir las consecuencias del fenómeno socio económico de las drogas desde un abordaje individual, comunitario familiar y social. En este sentido el presente trabajo pretende aportar información muy importante para el desarrollo de programas de promoción y prevención universal, selectiva e indicada, con el fin de llevar a cabo los programas de prevención de adicciones.

Este estudio se enmarca en la tercera línea de investigación de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, salud enfermedad del adulto y adulto mayor, así como también dentro de las prioridades de investigación en salud 2013-2017 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). Esta investigación pretende determinar el perfil epidemiológico, factores de riego y el impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, para ello se ha planteado describir las características sociodemográficas (objetivo 1), establecer los diferentes factores sociales que repercute en los estudiantes al consumo de sustancias psicotrópicas (objetivo 2) y correlacionar el abuso de sustancias psicotrópicas con los factores sociodemográficos (objetivo 3).

Debido a que esta problemática está presente en la sociedad y que implica un riesgo para los jóvenes en la actualidad, conjuntamente con todo lo antes expuesto nos hemos plateado responder la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el perfil epidemiológico e impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja?

4 Marco Teórico

4.1 Sustancias Psicotrópicas

4.1.1 Definición

Droga psicotrópica Cualquier sustancia natural o sintética capaz de afectar la función mental a través de efectos sobre el sistema nervioso central (SNC). **Psicofármaco:** Todo producto farmacéutico consistente en un fármaco psicotrópico utilizado como objeto para el tratamiento de trastornos psiquiátricos o neurológicos. Una droga estupefaciente es cualquier sustancia psicotrópica con un alto potencial de abuso y dependencia, ya sea por sí misma o al convertirse en una sustancia activa que hace lo anterior. En general, el uso de drogas psicotrópicas puede causar cambios temporales en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento. (Aguayo, 2018)

Las sustancias psicotrópicas pueden ser naturales o sintéticas que afecta a los procesos mentales; algunos autores utilizan estas sustancias para el tratamiento de los trastornos mentales entre éstos: ansiolíticos, sedantes, antidepresivos, antimaníacos y neurolépticos; y en otros términos, para referirse a las sustancias que tienen un elevado potencial de "abuso" debido a sus efectos sobre el estado de ánimo, la conciencia, percepción y rendimiento físico y mental o ambos como: alucinógenos: dietilamida del ácido lisérgico (LSD); opiáceos: morfina y heroína, sedantes-hipnóticos; estimulantes: cocaína, anfetaminas y éxtasis; depresores: alcohol, sedantes-hipnóticos e inhalantes-solventes volátiles, en este sentido las drogas impactan y cambian el cerebro de los individuos que la consumen. (Robles Urgilez, Vergara, Touriz, & Cedeño Ugalde, 2018)

Las sustancias psicoactivas, por definición, son aquellas que tienen la capacidad de alterar la conducta al actuar sobre mecanismos cerebrales que normalmente regulan las funciones del estado de ánimo, el pensamiento y la motivación de las personas. Por su potencial capacidad de causar dependencia y otros daños a la salud, muchas de estas sustancias se encuentran bajo mecanismos de control y fiscalización internacional. El uso repetido y prolongado favorece el desarrollo de trastornos por dependencia que son trastornos crónicos y recurrentes, caracterizados por la necesidad intensa de la sustancia y pérdida de la capacidad de controlar su consumo, a pesar de consecuencias adversas en el estado de salud o en el desarrollo interpersonal, familiar, académico, laboral o legal. (Organización Panamericana de la Salud [OPS]., 2021)

4.1.2 Clasificación de Sustancias Psicotrópicas

4.1.2.1 Alcohol

Según en la terminología química, los alcoholes constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH). El etanol (C2H5OH, alcohol etílico) es uno de los compuestos de este grupo y principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas. En condiciones normales, las bebidas elaboradas por fermentación tienen una concentración de alcohol que no supera el 14%. En la producción de bebidas obtenidas mediante destilación, Además de usarse para el consumo humano, el etanol se utiliza como combustible, como disolvente y en la industria química. (Ministerio de Sanidad y Consumo de España, 2018)

Para la OMS (2011) el alcohol es una droga de uso legal y aceptación social por lo que en los últimos años se ha ido incrementando su consumo; poniendo en peligro el desarrollo tanto físico como psicológico del adolescente, causando un índice elevado de muerte. Algunos factores que afectan en el consumo de estas sustancias son consecuencias de diversos cambios internos de quienes lo consumen, como: la personalidad, auto concepto, motivación y externos como la familia, cultura, posición económica, grupos sociales de cada individuo. La ingesta habitual de estas sustancias psicotrópicas produce efectos nocivos que alteran el comportamiento de las personas, por ello la restricción de su consumo. (Vásconez, 2019)

La Organización Mundial de la Salud enfatiza que el alcohol etílico son las drogas psicoactivas de mayor consumo en las sociedades industrializadas y que en gran medida causan problemas de salud. (PLUA, 2020)

4.1.2.2 Tabaco

El tabaco es un alcaloide que constituye la principal sustancia psicoactiva presente en el tabaco. Tiene efectos estimulantes y relajantes, produce un efecto de alerta en el electroencefalograma y en algunas personas eleva la capacidad de concentración también reduce la ansiedad y la irritabilidad. La nicotina se consume en forma de humo de tabaco inhalado, cada calada de humo de tabaco contiene nicotina que se absorbe rápidamente a través de los pulmones y llega al cerebro en cuestión de segundos. Debido a su rápido metabolismo, la concentración cerebral de nicotina disminuye con rapidez y el fumador siente ganas de encender otro cigarrillo de 30 a 40 minutos después de apagar el anterior. El consumo prolongado de tabaco puede causar cáncer de pulmón, enfermedades cardíacas, bronquitis crónica, enfisema y otros trastornos físicos. (Ministerio de Sanidad y Consumo de España, 2018)

Para categorizar los usos del cigarrillo, se analizó el tiempo de uso y su frecuencia, se estableció cuatro categorías de uso de cigarrillos.

• El uso ocasional, caracterizado por estudiantes que han fumado menos de 5 días al mes durante menos de 1 año.

• El uso regular, caracterizado por estudiantes que han fumado menos de 5 días al mes durante más de 2 años.

• El uso frecuente, caracterizado por estudiantes que han fumado más de 6 días al mes durante menos de un año.

• El uso intenso, caracterizado por estudiantes que han fumado más de cinco días al mes durante más de dos años. (Observatorio Nacional de drogas, 2017)

Según el Instituto Andaluz de la Mujer (2006), los tabacos son conocidos como sustancias psicotrópicas, su consumo asiduo genera dependencia con alteraciones del Sistema Nervioso Central. (American Psychiatric Association, 2018)

4.1.2.3 Marihuana

El principal compuesto psicoactivo de las especies de Cannabis sativa, es el delta-9 tetrahidrocannabinol (THC). La administración por vía inhalada bien al fumar o vaporizada, alcanza su concentración pico en plasma entre 3 a 10 minutos, así mismo los efectos duran de 2 a 6 horas. Los cannabinoides se distribuyen rápidamente en órganos bien vascularizados (pulmón, corazón, cerebro, hígado) y posteriormente se equilibra al resto de tejidos menos vascularizados. Su distribución corporal puede verse afectada por factores de talla y peso o bien por patologías que alteren la permeabilidad circulatoria. Cabe mencionar que THC atraviesa la barrera placentaria y se excreta en leche materna. La vida media de eliminación del THC es variable, se ha descrito una vida media inicial rápida y una vida media terminal larga de hasta 22 horas. (Ministerio de Sanidad y Consumo de España, 2018)

En el consumo crónico los cannabinoides pueden acumularse en tejido adiposo, lo que puede llevar a liberación y redistribución subsiguientes, con persistencia de la actividad cannabinoide durante semanas después de la administración. De manera que se pueden hallar canabinoides en orina 2 o 3 días después de un consumo único y en consumidores más habituales hasta 6 semanas después del último uso. (Nuñez, Oscar Alejandro Caro, 2018)

Revisiones revelan que la marihuana es la droga ilegal más ampliamente usada principalmente en forma fumada, pero algunos las usan como té o mezclada con alimentos. La cantidad y concentración del principio activo THC determina la potencia de los efectos de la marihuana**.** (Urrego Duarte & Martinez Lozano, 2020)

4.1.2.4 Cocaína

Es un alcaloide que se obtiene de las hojas de la coca o que se sintetiza a partir de la ecgonina o sus derivados. El hidrocloruro de cocaína se utilizaba a menudo como anestésico

local en odontología, oftalmología y cirugía otorrinolaringológica por su potente actividad vasoconstrictora, que ayuda a reducir la hemorragia local. La cocaína es un potente estimulante del sistema nervioso central que se emplea con fines no médicos para producir euforia o insomnio; el consumo cotidiano provoca dependencia. Las principales formas de consumo son la inhalación o aspiración, la inyección o en forma fumada y produce sus efectos en 1-3 minutos, que duran aproximadamente media hora. La cocaína también puede ingerirse por vía oral, frecuentemente junto con alcohol; los consumidores de opiáceos y cocaína tienden a inyectársela por vía intravenosa. (Ministerio de Sanidad y Consumo de España, 2018, pág. 23)

La cocaína es un estimulante con mayor poder adictivo que afecta al cerebro de forma directa, es una de las sustancias más antiguas que se pueden encontrar de forma natural. Existen medicamentos de prescripción médica que son mal usados y abusan de su uso, los más frecuentes son los opioides que son analgésicos que se usan para aliviar el dolor, los más comunes son la morfina y la codeína; las cuales pueden causar somnolencia, constipación, depresión respiratoria y causar euforia. Otros medicamentos en base a la cocaína son depresoras del SNC las cuales disminuyen la función normal del cerebro, se utilizan comúnmente para la depresión y trastornos del sueño. Al consumirlos producen somnolencia y falta de coordinación, al usarla por largo tiempo el cuerpo desarrolla una tolerancia hacia la droga por lo cual la persona necesitara más dosis para obtener los efectos iniciales. Y por último las estimulantes, las cuales intensifican la activación cerebral, esta sustancia puede llegar a ser adictiva en la persona que empieza a usarla compulsivamente. (Urrego Duarte, Ingrith Paola; Martinez Lozano, Veronica Yelissa, 2020)

La cocaína se absorbe bien a través de todas las vías de administración, sea esta, inhalada, parenteral, oral, vaginal, sublingual y rectal. La proporción de cocaína que se absorbe fácilmente en la mucosa y el tracto gastrointestinal depende del tipo de administración. Después de su administración, la cocaína entra en el sistema circulatorio, el pico en plasma depende de la vía de administración. Por vía parenteral se alcanza pico en 10 a 20 minutos, por vía oral o inhalada el pico se observa a los 60 minutos, sin embargo, la vida media puede prolongarse hasta por 5 horas, debido a la continua absorción por la mucosa nasal o el tracto gastrointestinal. (Calderón Guijarro, Jiménez Quinteros, Mendoza Peña, & Pavón Suntaxi, 2021)

La cocaína se metaboliza rápida y extensamente en más del 90% principalmente en el hígado por hidrólisis enzimática y no enzimática para producir metilecgonina, y benzoilecgonina, respectivamente, que se metabolizan finalmente a ecgonina. Entre el 1 y el 9% de la cocaína no metabolizada se elimina en orina, aunque también puede excretarse en

heces y saliva. Finalmente, posterior a 4 horas, la mayor parte de la droga original se elimina del plasma. (Nuñez, 2018)

4.1.2.5 Opioides

Los opioides son sustancias extraídas de la planta del opio, que en un inicio se crearon como sustancias utilizadas medicamente para disminuir el dolor, sin embargo, su uso se ha ampliado y en la actualidad se usa como una droga recreativa debido a su alto componente adictivo. Es posible encontrar esta sustancia como producto farmacéutico con nombres comerciales de morfina, codeína, metadona, heroína y la oxicodona, propoxifeno, fentanilo, o el tramadol.

Muchas se usan en Enfermería por su potente efecto analgésico, pero también tienen un potencial muy peligroso de abuso por sus propiedades psicoactivas. La administración de los opioides durante un lapso prolongado puede producir dependencia, lo que implica que cuando un individuo deje de consumir, se producirán efectos físicos como dolores de cabeza, mareos y abstinencia. (Rodríguez, 2016)

La adicción es el motivo fundamental de abuso de estos fármacos y de consumo fraudulento en otros ámbitos sanitarios y se caracteriza por producir en las personas disfunciones en relaciones profesionales y personales debido a que se prioriza el consumo por sobre otras actividades de la vida diaria. Los posibles efectos relacionados a la salud mental por la adicción a opioides pueden alterar el funcionamiento individual y causar malestar clínicamente significativo debido a la frecuencia y el tiempo empleado para el consumo, lo que repercute en la reducción del rendimiento en actividades laborales, académicas y del hogar. Además, se presenta el incremento gradual del deseo por conseguir la sustancia opioide. Las relaciones interpersonales y dificultades familiares también surgen a raíz de un problema de adicción. Cabe recalcar que los opioides tiene un elevado potencial de causar adicción en las personas, a pesar de que en algunos casos la administración medica ha sido correcta y los medicamentos han sido consumidos según las indicaciones de los profesionales de la salud. (Lema, 2018)

4.1.2.6 Extasis

El éxtasis es una droga sintética que es químicamente similar a la metanfetamina (estimulante) y la mescalina (alucinante), tiene un efecto refrescante y aumenta la percepción a través de los sentidos, especialmente el tacto, dando como resultado una sensación de bienestar, intimidad y conexión con los demás. Se toma por vía oral, generalmente en forma de píldora, tableta o cápsula. Cada tableta contiene un promedio de 60 a 120 mg. Sus efectos empiezan a sentirse a partir de la media hora y duran de dos a tres horas. En el cerebro, aumenta

la actividad de ciertos neurotransmisores, como la serotonina (que regula el estado de ánimo, el sueño, el estado de ánimo y el apetito), la dopamina (que es responsable del sistema de recompensa del cerebro y, por lo tanto, de los efectos placenteros de las drogas) y la norepinefrina. (eficaz estimulante del cerebro y del corazón Esto explica por qué se producen efectos como la estimulación mental, emocional y motora, mayor bienestar y fuerza, y mejoras características en la percepción sensorial. (Cía, 2018)

4.1.2.7 Benzodiacepinas

Las benzodiazepinas (BZD) son fármacos depresores del sistema nervioso central que pueden causar somnolencia, sedación, hipnosis y sueño profundo, y tienen efectos sedantes, ansiolíticos, relajantes musculares y anticonvulsivos. Es un grupo de fármacos que actúan a nivel de los receptores GABAA potenciando la actividad de este neurotransmisor en el cerebro y ejerciendo efectos inhibitorios a nivel del sistema nervioso central. En cuanto a su mecanismo de acción, actúan como moduladores de los receptores GABAA ubicados en la membrana plasmática de las terminales postsinápticas. De esta forma, las benzodiazepinas se fijan de manera específica a un sitio concreto localizado en el complejo molecular del receptor GABAA (en la interfase entre las subunidades α y γ), aumentando la probabilidad de abertura del canal del Clen respuesta al GABA, permitiendo la entrada de estos iones; esto se traduce en un estado de hiperpolarización de la neurona, disminuyendo así, la neurotransmisión por inhibición de la formación de potenciales de acción. Por lo tanto, potencian los efectos del principal neurotransmisor inhibitorio en el sistema nervioso central. (Vargas, 2018)

Son usadas en la Enfermería como terapia para la ansiedad, el insomnio y otros estados afectivos. Las personas que abusan de este tipo de drogas, lo hacen con propósito de mejorar o calmar sus estados de ánimo. Como consecuencia de su rapidez de acción, presentan una gran aceptación entre los consumidores, pues sus beneficios son inmediatos; es uno de los medicamentos más problemáticos, ya que se ha demostrado que a medida que la duración del tratamiento se prolonga en el tiempo, la relación beneficio-riesgo es menos favorable, debido a la posible aparición de dependencia tanto psicológica como física, tolerancia, trastornos cognitivos, riesgos de caídas así como síndrome de abstinencia tras su retirada brusca mostrando síntomas tales como elevación de la presión arterial, taquicardia, sudoración, así como ansiedad e insomnio en consumidores crónicos. (Muñoz, 2019)

4.1.3 Epidemiologia

El consumo de alcohol y uso de sustancias psicoactivas es una problemática mundial, 283 millones de personas de más de 15 años tenían un trastorno por abuso de alcohol con prevalencias más altas en la región europea seguida de las Américas en 2016. De igual modo,

cerca del 5,6 % de la población mundial, es decir, cerca de 275 millones de personas en el rango de edad entre los 15 y los 64 años, consumió drogas en al menos una ocasión. (Macias, 2019)

Según el Informe Mundial de Drogas 2017 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), cerca del 5% de la población adulta, entre los 15 y los 64 años, consumió drogas por lo menos en una ocasión en 2015. El cannabis es la droga más ampliamente usada, pero los opioides generaron gran impacto negativo en la salud. Los estimulantes de tipo anfetamínico se mantienen como la segunda droga más usada a nivel mundial, con un estimado de 35 millones de usuarios en el último año. Las estimaciones muestran que alrededor de 17,7 millones de personas han usado opiáceos (heroína y opio); 17 millones de personas consumieron cocaína en el último año alrededor del mundo; y 21,6 millones de personas utilizaron éxtasis en el último año. (Cristacho Torres & Zapata Montoya, 2020)

Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) "Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: Un enfoque de salud pública", por lo menos 4,4 millones de hombres y 1,2 millones de mujeres de América Latina y el Caribe sufren trastornos causados por el uso de drogas, tales como dependencia y otros padecimientos en algún momento de su vida. El estudio encontró que las enfermedades causadas por el consumo de drogas tienen un impacto considerable en los sistemas de salud de muchos países de la región y en el tipo de salud y discapacidad que experimentan las personas durante los años más productivos de sus vidas. El entorno universitario es un escenario de espacio, tiempo y grupos de afinidad que, además de nutrir a personas de dominio específico, también pueden comprometerse con comportamientos saludables e intervenir en los comportamientos no saludables que enfrentan poblaciones cada vez más jóvenes, como el alcohol, el tabaquismo y las drogas. usar. Además, debido a la naturaleza dinámica de los grupos sociales con diferentes culturas, etnias y entornos, el ambiente universitario puede generar en los estudiantes una serie de descubrimientos, conflictos, confusiones, rupturas y debilitamiento de relaciones importantes con las personas e instituciones que los acompañan durante este tiempo. Aprende, forma, se involucra en la exploración intelectual y el crecimiento personal para dar forma a su identidad personal y lo expone a eventos estresantes de la vida. (Berrocal Narváez, Ocampo Rivero, & Herrera Guerra, 2018)

En México afecta sin distinción de género, con mayor incidencia en adolescentes, independientemente del estado socioeconómico y sin respetar ninguna religión. Según los datos informados por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en 2014, hubo

un promedio de 183.000 muertes relacionadas con las drogas en todo el mundo entre personas de 15 a 64 años. Según el Sistema de Registro e Información en Drogas en México, la sustancia psicotrópica que más se consume es la marihuana con 61%; los adolescentes que consumen esta sustancia inician antes de los once años. El alcohol como droga no ilícita tiene una alta prevalencia con un 42.9%.2 A pesar de los esfuerzos por atenuar esta problemática, el consumo de drogas en todo el mundo sigue causando un número significativo de pérdidas, tanto de vidas humanas como de años de vida productiva. (Vega Blancas & Alvarado Gutiérrez, 2019)

En Colombia, el cannabis fue la sustancia más consumida, seguida de la cocaína, la bazuca y el éxtasis. El resultado general para los consumidores de drogas el año pasado fue que el 87 por ciento había consumido marihuana. Sin embargo, no se puede ignorar el consumo de otras sustancias, como drogas menos prevalentes como la heroína y la bazuca, que tienen un alto impacto en la salud pública. En el último estudio nacional de población general, el consumo de sustancias psicoactivas ilícitas en las provincias de Meta y Nariño superó por primera vez el promedio nacional. (Urrego Duarte, Ingrith Paola; Martinez Lozano, Veronica Yelissa, 2020, págs. 1-2)

En Perú, el Programa de Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina, CAN (2013) realizó un segundo estudio sobre el consumo de drogas entre estudiantes universitarios del país en 2013. En cuanto al consumo de alcohol, al comparar el uso durante el último mes de varones y mujeres, se observa que la prevalencia en varones asciende a 54.73% mientras que en mujeres es de 38.89 % siendo más frecuente en los universitarios de 23 a 24 años (77%), con una edad de inicio en promedio de 15.7 años en varones, mientras que en las mujeres es de 16.58 años. (Reyes Ruíz, y otros, 2019)

El consumo de drogas es un problema de salud pública globalizado que ocasiona, trastornos en la salud física y mental del individuo, a más de afectar su ámbito social y familiar, además de demandar un alto costo para el estado, debido a que se invierten en políticas que regulen este consuno, sin embargo, el mercadeo ilícito y a micro-dosis en zonas donde se establecen instituciones educativas, aún no se ha logrado controlar de manera eficaz. A partir de la aprobación en el Código Orgánico Integral Penal (COIP) del artículo 220 de la república del Ecuador en donde se estipula que: “La tenencia o posesión de sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso o consumo personal en las cantidades establecidas por la normativa correspondiente, no será punible” se ha incrementado el consumo de drogas de comercio legal (tabaco y alcohol), como los psicotrópicos ilegales (marihuana, cocaína, alucinógenos y drogas de síntesis); conllevando una elevación significativa de la morbimortalidad en los consumidores.(Urgiles, 2020).

4.1.4 Adicción

La adicción es un trastorno caracterizado por un proceso recurrente, que comprende un fenómeno de consumo repetido de intensidad variable seguido de la instauración progresiva de una dependencia fisiológica acompañada de signos de tolerabilidad y/o abstinencia, ansia de consumo, pérdida de control, negación y búsqueda de producto(s)/conducta(s) a pesar de los riesgos médicos, psicológicos, psiquiátricos y sociales incurridos y conocidos. El carácter crónico y la recaída son características de este trastorno. El uso prolongado de drogas y/o alcohol causa cambios en el cerebro a diferentes niveles. La caracterización de los sistemas neuronales que se activan cuando se toma una droga ha permitido comprender mejor los diversos fenómenos que experimenta el usuario y los trastornos bioquímicos inducidos. La adicción es una patología compleja que surge de la interacción entre el desarrollo de una persona y los factores cerebrales, genéticos, conductuales, psicológicos y ambientales. (Karila, y otros, 2020)

Según la OMS (1994) la adicción es el consumo repetido de sustancias psicoactivas, en donde el consumidor se intoxica ya sea de manera periódica o continua, además muestra un deseo compulsivo de consumir las sustancias preferidas y tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia por lo que se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio, provocando así comportamientos delictivos por ejemplo, que afectan tanto a nivel individual, familiar y social. (Lizeth, 2020)

La Real Academia de la Lengua Española define adicción como:¨ dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico¨(2014). Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2017) define a la adicción a sustancias psicoactivas como un estado de intoxicación que se da por la repetición del consumo y en la que se presenta un deseo imperioso de seguir consumiendo. (Calderón Guijarro, Jiménez Quinteros, Mendoza Peña, & Pavón Suntaxi, 2021)

Por otra parte, el Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (NIH, 2018) menciona que la adicción es una enfermedad crónica y con patrones compulsivos caracterizados por la búsqueda de la obtención de drogas pese a sus efectos negativos. Tanto la OMS como la NIH recalcan que la adicción es una enfermedad que incluso altera conexiones a nivel cerebral en las personas obteniendo como resultado disfunciones en áreas de recompensa y autocontrol. Al igual que otro tipo de enfermedades, la adicción interfiere en la homeostasis del cuerpo humano alterando el funcionamiento normal de los órganos. Las consecuencias de esta disfunción pueden ser graves si no existe un tratamiento adecuado (NIH, 2018). Al tratarse de una

enfermedad es necesario recalcar que la adicción puede ser prevenida y tratada con mejores resultados en sus fases iniciales, sin embargo, también puede producir consecuencias graves y permanentes si no existe el manejo adecuado de este problema; incluso podría causar la muerte. (Lema, 2018)

4.1.4.1 Factores de Riesgo

Los factores de riesgo se definen como aquellos que están presentes en la vida de un individuo o hacen que los comportamientos sean más propensos a predisponer a comportamientos de riesgo, como el consumo de drogas, mientras que su ausencia marca una menor probabilidad de tales comportamientos. Más bien, la presencia de factores que impiden la aparición o desarrollo de estas conductas de riesgo mientras que su ausencia las favorece se denominan factores protectores. (Cristacho Torres & Zapata Montoya, 2020)

Es bien sabido que la suma de varios componentes o factores de riesgo puede contribuir a la susceptibilidad al consumo de drogas, incluyendo la disponibilidad y adquisición de drogas, el exceso de tiempo libre, las riñas familiares, los patrones de consumo de drogas de los padres, la identificación con los compañeros, el consumo imitativo, la necesidad de evitar situaciones y uso de medicamentos como alternativa para aliviar los síntomas de origen psicógeno, etc. Además, existen otros factores como la disfunción familiar, el nivel académico, el nivel socioeconómico, la falta de conocimientos y actitudes hacia el tema, así como las presiones sociales y las influencias ambientales. (Berrocal Narváez, Ocampo Rivero, & Herrera Guerra, 2018)

4.1.5 Aspectos Neurobiológicos

Desde esta perspectiva, según Baler (2006), la adicción se conceptualiza como un trastorno del cerebro, específicamente de los centros de motivación y refuerzo, que dan por sentada la supervivencia de los organismos y especies. Para Levin (2011), el modelo explica que cuando se activa un centro (mostrado arriba), se otorgan recursos atencionales y comportamientos a ciertos estímulos previamente etiquetados como recompensas fijas. Estas explicaciones han avanzado en el campo de las adicciones, convirtiéndose en un espacio de investigación básica frente a buena parte de los datos clínicos y epidemiológicos de la enfermedad. (Mendoza Carmona & Vargas Peña, 2017)

4.2 Impacto Psicosocial

4.2.1 Definición

Responden a análisis de las consecuencias de los hechos desde una perspectiva psicosocial. Es decir, comprender el impacto de los acontecimientos en términos de la relación entre lo individual (dimensión personal) y lo colectivo (dimensión social). Hablar de impacto

psicosocial se refiere a observar hechos, teniendo en cuenta los cambios que estos hechos producen en las redes de apoyo personal y social, las interacciones familiares y comunitarias, y las interpretaciones individuales y colectivas de las experiencias de vida.(Impactos psicosociales | Diccionario Cear.)

4.2.2 Factores Psicosociales

Según la OMS en el 2002, los factores psicosociales son considerados circunstancias de carácter psicológico y social que tienen una relación directa o indirecta con otros fenómenos o comportamientos y que pueden ser de orden causal, precipitante, predisponente o simplemente concurrente de los mismos. Por lo tanto, pueden influi r como factores de protección o riesgo en el desarrollo y mantenimiento de las problemáticas. (Vega Blancas & Alvarado Gutiérrez, 2019, pág. 149)

Los factores que intervienen en el consumo de sustancias psicotrópicas son múltiples y variados, la depresión es uno de los mayores factores de riesgo para el consumo de dichas sustancias. El apoyo familiar, médico, docente y psicosocial en este rango de edad es cada vez más requerido e importante. Las campañas de prevención y el tratamiento oportuno son necesarios. Los aspectos psicosociales tienen una gran prevalencia en el desarrollo de la problemática expuesta, la depresión influye de manera importante, por lo que su detección oportuna en el primer nivel de atención ayuda a prevenir la dependencia y el abuso de sustancias psicotrópicas. (Vega Blancas & Alvarado Gutiérrez, 2019, pág. 67)

4.2.3 Factores Psicosociales Relacionado al Consumo de Sustancias Psicotrópicas

En el DSM 5, los trastornos relacionados con sustancias se dividen en dos grupos: los trastornos por consumo de sustancias (abuso, dependencia, adicción) y los trastornos inducidos por sustancias (intoxicación, abstinencia, trastornos mentales (psicosis, manía, depresión, ansiedad, etc), trastornos del sueño, disfunciones sexuales, delirium, trastornos neurocognitivos). Los primeros hacen referencia a la asociación de síntomas cognitivos, comporta mentales y fisiológicos que indican que una persona continúa consumiendo determinada sustancia a pesar de los problemas significativos relacionados ésta. Los segundos se refieren a efectos directos que produce cada sustancia. Por otra parte, en el CIE-10 los “trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas” incluyen una amplia variedad de trastornos que son atribuibles al uso de una o más sustancias psicoactivas que pueden ser o no de prescripción médica. (Cristacho Torres & Zapata Montoya, 2020, pág. 11)

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno complejo que no puede explicarse sobre la base de causas únicas, por el contrario, se considera que se debe a la

interacción de diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales (familiares, escolares y grupales), que de una u otra forma favorecen la consolidación de un patrón de abuso o dependencia. Milanes, Arrieta, Bayuelo y Martínez (2011), refieren que son múltiples los factores psicosociales que están relacionados con el consumo y adicción de sustancias psicoactivas, estos influyen sobre la salud dando lugar a conductas antisociales o autodestructivas, dentro de estos factores tenemos el pertenecer a familias disfuncionales, el bajo rendimiento escolar, la baja autoestima, entre otros. Algunas investigaciones han mostrado una fuerte relación entre las variables familiares y el posterior uso y abuso de sustancias psicoactivas, por ejemplo: una estructura familiar poco solida (padres solteros, padres separados o viudos) está relacionada con el comienzo de consumo de alcohol, posiblemente porque las personas pueden ser impulsadas a realizarlo debido a que se encuentran en situaciones de prematura autonomía. (Mendoza Carmona & Vargas Peña, 2017, pág. 151)

La adolescencia es una época de cambios físicos y psicosociales, una etapa de riesgo de adicción y vulnerabilidad. Las interacciones de varios factores biopsicosociales pueden explicar el consumo de sustancias psicoactivas entre adultos jóvenes, ya que facilitan la consolidación de patrones de abuso o dependencia. Los adolescentes que toman sustancias psicotrópicas pueden tener una variedad de problemas, entre ellos: fracaso académico, accidentes, violencia, relaciones sexuales de alto riesgo y suicidio. Utilizando ejemplos de salud pública, identificar las necesidades de salud de la población y analizar la interacción de factores que interfieren en el consumo de sustancias psicotrópicas. La ansiedad y la depresión están asociadas con los usuarios de drogas. En el caso de los adolescentes, se piensa que la depresión es un factor importante que impulsa el consumo de estas sustancias. (Vega Blancas & Alvarado Gutiérrez, 2019, págs. 63-64)

5 Metodología

El objetivo general del presente estudio es evaluar el perfil epidemiológico y el impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas, donde se pretende describir las características sociodemográficas (edad, sexo, situación socioeconómica, estado civil y lugar de residencia)

5.1 Área de estudio

El estudio se realizó en la Carrera de Enfermería de la Faculta de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, ubicada en el barrio Celi Román en la Calle Manuel Monteros en la ciudad de Loja (coordenada: -3.992654418536676, -79.20730950632336)

5.2 Tipo de estudio

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

5.3 Período

El periodo en que se realizó, es el periodo de estudio comprendido de abril hasta septiembre del 2021.

5.4 Universo

Estará constituido por 217 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

5.5 Muestra

Se utilizó un tipo de muestreo aleatorio simple con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, con un total ideal de la muestra de140 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja que cumplan los criterios de inclusión.

5.6 Criterios de inclusión

- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes que estén legalmente matriculados de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja
- Estudiantes de ambos sexos

5.7 Criterios de exclusión

- Estudiantes que no accedan a participar en el estudio.
- Estudiantes mujeres que estén en periodo de gestación y lactancia
- Estudiantes que no llenen correctamente el cuestionario.

5.8 Técnicas e instrumentos de recolección

5.8.1 Técnicas:

El presente trabajo investigativo se basó en enviar 3 tipos de formularios a través de la plataforma google forms por medio del correo electrónico institucional, un formulario para el

consentimiento informado, un formulario basado en la recolección de información recomendado por la Universidad de Guayaquil facultad de ciencias médicas para las características sociodemográficas y un formulario donde contuvo el cuestionario CRAFFT para evaluar el riesgo de consumo problemático, abuso o dependencia alcohol y otras sustancias en los participantes.

5.8.2 Instrumentos:

A continuación, se describen brevemente los instrumentos que se utilizaron para el desarrollo de esta investigación.

- **Consentimiento informado (Anexo 4):** El consentimiento informado el cual ha sido estructurado según lo establecido por el comité de evaluación de la ética (CEI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cual consta de una corta introducción, el propósito de la investigación, participación voluntaria y procedimiento y protocolo.
- **Ficha de recolección de datos sociodemográficos (Anexo 5):** El cual ha sido estructurado por Viviana Ronquillo Macías de la carrera de Obstetricia de la Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas, este instrumento de recolección permitió reunir la información básica y útil de los participantes, consta de 10 preguntas en las que se incluyó: sexo, edad, lugar de residencia, estado civil, situación socioeconómica.
- **Cuestionario de Crafft (Anexo 6):** El CRAFFT es una herramienta de investigación utilizada para evaluar el riesgo de consumo problemático, abuso o dependencia de alcohol y otras drogas en adolescentes. Su nombre es un acrónimo de las 6 palabras clave que componen el test: car (auto), relax (relax), alone (soledad), olvido (forgetfulness), family and friends (familia y amigos), apuros (problemas). (Bertini, y otros, 2017)

  CRAFFT Substance Abuse Screening Test es una de las herramientas más utilizadas para el screening del consumo de riesgo de alcohol y otras drogas en adolescentes. Tanto es así que su uso es recomendado por la guía “Alcohol Screening and Brief Intervention for Youth: Practicioner’s Guide” (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2011) y por la American Academy of Pediatrics en su Policy Statement: “Substance use screening, brief intervention, and referral to treatment for pediatricians” (Committee on Substance Abuse, 2011). Este instrumento de rápida y sencilla aplicación fue desarrollado en Boston, por el Center for Adolescent Substance Abuse Research (CeASAR) (Knight et al., 1999), con el objetivo de identificar de

manera temprana a niños y jóvenes que presentan un alto riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de alcohol u otras drogas. Para su calificación se responde a preguntas que se dividen en dos partes. En la primera se obtiene información sobre el consumo de alcohol, marihuana y otras sustancias en el último año. El formato de respuesta es dicotómico (Sí o No). Solo se puntúa la segunda parte; en caso de responder de forma negativa (no) se le asigna un puntaje de cero, mientras que a una respuesta afirmativa (sí) se le asigna un puntaje de uno. Si el individuo obtiene un total de 2 o más puntos, es decir dos o más respuestas afirmativas, indica que se necesita un seguimiento para la evaluación del problema. (Rial, y otros, 2019).

5.9 Procedimiento

1. El presente estudio se llevó a cabo primero con la revisión bibliográfica acerca del impacto psicosocial y el consumo de sustancias psicotrópicas lo que permitirá saber si existe buena referencia acerca de la investigación.
2. Por motivo de la emergencia sanitaria que atravesó nuestro país debido a la pandemia por Covid-19, y a fin de precautelar la salud y seguridad de los investigadores y participantes, se solicitó la aprobación y pertinencia del tema de tesis por parte de la Gestoría Académica de la carrera, se realizó los trámites correspondientes a través del correo electrónico institucional.
3. Se solicitó la pertinencia del Proyecto de Tesis por parte de un Docente de la institución, designado desde la Gestoría de la carrera.
4. Se solicitó la designación del director o directora de tesis.
5. Se solicitó el permiso a la secretaria correspondiente por parte de la Carrera de Enfermería, dirigido al decano de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.
6. Se socializo el estudio a través de la plataforma zoom a los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja respondiendo a los diferentes tipos de dudas que tengan acerca de la misma, se explicó el consentimiento informado a los estudiantes participantes a través de la misma plataforma.
7. Se pidió su autorización a la participación del estudio a través del correo electrónico institucional con la plataforma google forms, una vez aprobada la participación al estudio, en esta misma plataforma se desplego la hoja de recolección de información basado y recomendado por la Universidad de Guayaquil facultad de ciencias médicas para las características sociodemográficas. Una vez completado la hoja de recolección

de datos se desplego una nueva ventana que contuvo el cuestionario CRAFFT para evaluar el riesgo de consumo problemático, abuso o dependencia de alcohol y otras drogas en los participantes.

8. Concluida la recolección de datos, se realizó la tabulación de la información conformándose una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019.
9. Para el análisis estadístico se utilizó el Chi cuadrado con un intervalo de confianza del 95%.
10. Posteriormente, se elaboró la redacción del informe final del trabajo de titulación.
11. Finalmente, se presentará el informe final ante un tribunal para sustentación privada.
12. Exposición de resultados del estudio a las autoridades y estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

5.10 Plan de tabulación y análisis

La investigación que será obtenida a través de la aplicación de los test y cuestionarios, los resultados de las variables cualitativas y cuantitativas serán tabulados con la ayuda del Software Microsoft Excel y el SPSS (Stadistical Package for Social Sciences) para Windows 10, y analizados con la finalidad de extraer la información necesaria para el proyecto de tesis.

6 Resultados

Objetivo 1

Describir las características sociodemográficas: sexo, edad, situación, estado civil, situación económica y lugar de residencia de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Tabla 1
Características sociodemográficas de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Características sociodemográficas		*f*	%
Edad	20 – 22	77	55,00%
	23 – 25	53	37.86%
	26 – 28	10	7,14%
Sexo	Hombre	38	27.14%
	Mujeres	102	72,86%
Estado Civil	Soltero	133	95,00%
	Casado	2	1,43%
	Unión libre	5	3,57%
Situación Económica	Pobreza Extrema	3	2,14%
	Clase baja	43	30,71%
	Clase media	94	67,14%
Lugar de residencia	Urbano	96	68,57%
	Rural	44	31,43%

Nota. f: Frecuencia, %: Porcentaje.
Fuente: *Hoja de recolección de datos*
Elaborado por: *Danny Renato Mora Huiracocha*

Análisis: Del 100% (n=140) de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, el 55% (n=77) pertenecen a la edad de 20 a 22 años, el 72,86% (n=102) son de sexo femenino y el 27,14% (n=38) de sexo masculino. De estos estudiantes el 95% (n=133) corresponden a un estado civil soltero, el 61,14% (n=94) pertenecen a una situación económica de clase media y el 68,57% (n=96) del total de los estudiantes participantes pertenecen a la zona urbana.

Objetivo 2

Establecer los diferentes factores sociales que repercute en los estudiantes al consumo de sustancias psicotrópicas.

Tabla 2

Factores sociales para el consumo de sustancias psicotrópicas, de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Factores sociales		*f*	%
Círculo habitacional	Vive con la familia	112	80,00%
	Vive solo	11	7,86%
	Vive con pareja	8	5,71%
	Otros	9	6,43%
Edad de Consumo	9 a 11	5	3,57%
	12 a 14	4	2,86%
	15 a 17	60	42,86%
	18 a 19	45	32,14%
	Mayor a 20	26	18,57%
Motivos de Consumo	Curiosidad	23	16,43%
	Compromiso social	56	40,00%
	Diversión	46	32,86%
	Gusto	13	9,29%
	Presión de amigos	2	1,42%

Nota. f: Frecuencia, %: Porcentaje.
Fuente: *Hoja de recolección de datos*
Elaborado por: *Danny Renato Mora Huiracocha*

Análisis: En cuanto a lo social en relación con quienes viven los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, el 80,00% (n=112) viven con su familia, con una edad de inicio de consumo del 42,86% (n=60) en estudiantes de 15 a 17 años, en los principales motivos de consumo el 40% (n=56) lo hacen por compromiso social, el 32,86% (n=46) por diversión y el 16,43% (n=23) por curiosidad, sin embargo, la mayor parte de los estudiantes manifestaron tener más de un motivo principal de consumo, teniendo en un porcentaje mayor del 66% en curiosidad, el 54% en el compromiso social y el 52% la diversión.

Tabla 3

Personas con las que adquieren sustancias psicotrópicas de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja

		frecuencia
Personas con las que adquieren sustancias psicotrópicas	Compañeros Universitarios	41
	Compañeros Extrauniversitarios	99
	Familiares	27

Fuente: *Hoja de recolección de datos*

Elaborado por: *Danny Mora*

Análisis: en la siguiente tabla nos muestra datos de frecuencia sobre con que personas adquieren sustancias psicotrópicas los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, donde resulto más de un tipo de persona, siendo el más destacado los compañeros extrauniversitarios (n=99) seguido de compañeros universitarios (n=41).

Tabla 4

Sustancias psicotrópicas consumidas por los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja

Sustancias consumidas		**Alcohol**		**Tabaco**		**Marihuana**		**Benzodiacepinas**	
		f	%	*F*	%	*f*	%	*f*	%
	20 - 22	77	55,00%	14	10,00%	12	8,57%	1	0,71%
Edad	23 - 25	53	37,86%	9	6,43%	5	3,57%	0	0,00%
	26 - 28	10	1,43%	2	1,43**%**	1	0,71%	0	0,00%

f: Frecuencia, %: Porcentaje.

Fuente: *Hoja de recolección de datos*

Elaborado por: *Danny Renato Mora Huiracocha*

Análisis: en la siguiente tabla se evidencia que el 55% (n=77) de los estudiantes de la carrera de enfermería consumen bebidas alcohólicas en edades de 20 a 22 años, seguido del 10,00% (n=14) de tabaco, el 8,57% (n=12) consumen marihuana y un 0,71% benzodiacepinas.

Objetivo 3

Correlacionar el abuso de sustancias psicotrópicas con factores sociodemográficos.

Tabla 5

Correlación del abuso de sustancias psicotrópicas con factores sociodemográficos

Características sociodemográficas		Sustancias consumidas							
		Alcohol		Tabaco		Marihuana		Benzodiacepinas	
		f	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%
Edad	20 - 22	77	55,00	14	10,00	12	8,57	1	0,71
	23 - 25	53	37,86	9	6,43	5	3,57	0	0,00
	26 - 28	10	7,14	2	1,43	1	0,71	0	0,00
Sexo	Hombre	38	27,14	12	8,57	7	5,00	0	0,00
	Mujeres	102	72,86	13	9,29	11	7,86	1	0,71
Estado Civil	Soltero	133	95,00	24	17,14	17	12,14	1	0,71
	Casado	2	1,43	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Unión libre	5	3,57	1	0,71	1	0,71	0	0,00
Situación Económica	Pobreza Extrema	3	2,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Clase baja	43	30,71	9	6,43	6	4,29	0	0,00
	Clase media	94	67,14	16	11,43	12	8,57	1	0,71
Lugar de residencia	Urbano	96	68,57	16	11,43	11	7,86	1	0,71
	Rural	44	31,43	9	6,43	7	5,00	0	0,00
Abuso de sustancias en los últimos 12 meses	Consume mientras viaja en automóvil	44	31,43	13	9,29	39	27,86	0	0,00
	Consumo por relajación	40	28,57	12	8,57	35	25,00	1	0,71
	Consumo por sí solo	15	10,71	8	5,71	13	9,29	0	0,00
	Problemas o líos	23	16,43	10	7,14	19	13,57	0	0,00

Nota. *f: Frecuencia, %: Porcentaje.*
Fuente: *Hoja de recolección de datos y Cuestionario CRAFFT (versión 2.0)*
Elaborado por: *Danny Mora*

Análisis: En la relación con el abuso de sustancias psicotrópicas y los factores sociodemográficos, se evidencia que el 55% (n=77) de los estudiantes consumen bebidas alcohólicas en edades de 20 a 22 años, seguido del 10,00% (n=14) de tabaco, el 8,57% (n=12) de marihuana. Debido a que a la gran mayoría de la población del estudio pertenecen al sexo femenino se evidencia que el 72,86% (n=102) consumen alcohol, el 9,29 (n=13) consumen tabaco y el 7,86 (n=11) consumen marihuana. Un 95% (n=133) son estudiantes solteros, con una clase media del 67,14% (n=94), que pertenecen a la zona urbana en el 68,57% (n=96). En cuanto al abuso de consumo de las sustancias psicotrópicas el alcohol es el más frecuente con un 31,43% (n=44) lo han realizado mientras viajan en automóvil, el 28,57% (n=40) lo consume

por relajación, el 10,71% (n=15) lo consumen por si solos y el 16,43 (n=23) se han tenido problemas o líos por su consumo.

TABLA DEL CHI2

CHI2	11.61
GRADOS DE LIBERTAD	15
p	0,708

Análisis: En la relación con el abuso de sustancias psicotrópicas y los factores sociodemográficos, se evidencia que no existe relación significativamente estadística entre las variables estudiadas.

7 Discusión

El consumo o el uso de sustancias psicotrópicas por parte de los jóvenes estudiantes es un problema de salud pública que no solo afecta a la persona directamente que la consume y que provoca cambios físicos, mentales y fracaso académico, sino que provoca cambios en su núcleo familiar, desintegración familiar además de probables accidentes de tránsito. Según datos del INEC, el 21,1% de la población de la ciudad de Loja corresponde a jóvenes universitarios (de 20 a 25 años), lo que es un factor potencial para el futuro desarrollo sociopolítico, económico y social. Los adolescentes carecen de políticas de salud. Esto puede deberse a que padecen pocas enfermedades que amenazan la vida, pero los comportamientos nocivos adquiridos en esta etapa pueden generar morbilidad y mortalidad en la edad adulta. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 70% de las muertes prematuras en adultos se deben a conductas que comienzan en la adolescencia; por lo tanto, esta población constituye una parte importante de los hábitos saludables que establecerán un estilo de vida saludable en el futuro.

La encuesta que fue aplicada a todos los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, informa que la tasa de prevalencia del consumo de sustancias psicotrópicos es del 72.86% en mujeres, mientras que el 27.14% es en varones, siendo más frecuente en edades de 20 a 22 años (55%) con una edad de inicio en promedio de 15 a 17 años en ambos sexos. En comparación con un estudio realizado por Reyes Ruiz y otros autores en Perú (2019) con el programa antidrogas ilícitas en la comunidad andina (CAN 2012) en pacientes universitarios del país, donde se comprueba que la prevalencia en varones asciende a 54.73% mientras que en mujeres es de 38.89 % siendo más frecuente en los universitarios de 23 a 24 años (77%), con una edad de inicio en promedio de 15 años en varones, mientras que en las mujeres es de 16 años.

Además, en el presente estudio se evidencia que el 72,86% de los estudiantes son de sexo femenino que consumen bebidas alcohólicas en u 55%, en edades de 20 a 22 años (55%) y mayor consumo en estudiantes solteros (95%), en comparación con un estudio realizado por Ortega & Criollo en el 2020 con estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja donde los resultados son similares que la mayoría de los encuestados son bebedores en un 70.6%. El mayor consumo de alcohol se reportó en los rangos de edad entre 20 a 22 años, con un consumo alto en varones (10-71%). Existe una mayor tendencia de consumo en estudiantes solteros (93.43%).

Las condiciones como la curiosidad, el compromiso social y la diversión fueron los 3 principales factores sociales para el consumo. Según el estudio realizado el consumo en

mujeres fue del 37,86%, mientras que la tasa de prevalencia de mujeres fue del 30,0%. La conclusión que se extrae de esto es que desempeñar el entorno social y familiar repercute al consumo de estas sustancias.

Este estudio muestra que el 72,86% de los estudiantes de la carrera de medicina son de sexo femenino con un 55% en el consumo de alcohol, seguido por el 10% del consumo de tabaco y el 8,57% del consumo de marihuana. Al hacer la asociación, podemos decir que los factores sociales, los motivos de consumo y las personas con las que adquieres dichas sustancias es un factor de riesgo para su consumo, sin embargo la prueba de Chi cuadrado se encontró el valor de P mayor a 0.05 siendo en este estudio del 0,708 que no es estadísticamente significativo, demostrando que no existe una relación estadísticamente significativa entre el abuso de sustancias psicotrópicas y los factores sociodemográficos, La situación económica, el estado civil y el lugar de residencia no afectan la calidad de vida de los estudiantes ya que los principales motivos para el consumo de estas sustancias lo realizan por compromiso social o curiosidad.

8 Conclusiones

- La mayor parte de los estudiantes en la investigación que consumen sustancias psicotrópicas en este caso el alcohol son del sexo femenino que corresponden a edades de 20 a 22 años con un estado civil de soltera, de situación económica de clase media y con un lugar de residencia urbana.
- Se identificó que la mayor parte de los estudiantes del estudio, tanto del sexo femenino como masculino viven con su familia, con una edad promedio inicial de consumo de 15 a 17 años, teniendo más de dos motivos, siendo el principal motivo la curiosidad, seguido del compromiso social.
- Se estableció que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas de sexo, edad, estado civil y nivel socioeconómico con el consumo de sustancias psicotrópicas, siendo el alcohol el más consumido seguido del tabaco y la marihuana, en el sexo femenino de 20 a 22 años con estado civil de soltera, situación económica media que pertenecen a la zona urbana.

9 Recomendaciones

- Por la evidencia alta de consumo de alcohol y otras sustancias en los estudiantes se recomienda a las instituciones de educación superior Senescyt y a la Universidad Nacional de Loja realizar diferentes tipos de actividad educativa en programas (charlas, deportes) con el objetivo de educar, prevenir el consumo y evitar futuras malas consecuencias.
- Debido a los resultados obtenido del estudio donde se observa el inicio de consumo en edades de 15 a 17 se recomienda realizar diferentes campañas en las instituciones educativas de segundo nivel acerca de la prevención en el consumo de sustancias psicotrópicas y la intervención de programas recomendadas por el MSP del ecuador en donde participen docentes y estudiantes para fomentar diferentes estilos de vida saludables.
- Incitar a los estudiantes a formar parte de alguna índole extracurricular ya sea deportiva, artística, religiosa, cultural u otra actividad, con el fin de evitar la exposición a entornos que practiquen el consumo de sustancias psicotrópicas.
- Continuar con nuevos estudios en otras instituciones con poblaciones más numerosas que abarque colegios públicos, privados y fiscomisionales tanto en zonas rurales como urbanas.

10 Bibliografía

AGUAYO, R. J. (2018). *Consumo de sustancias psicotrópicas en el proceso enseñanza aprendizaje. Campaña de concienciación.* Universidad de Guayaquil Facultad De Filosofía, Letras Y Ciencias De La Educación.

American Psychiatric Association. (2018). *Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5™.* Asociación Americana de Psiquiatría.

Berrocal Narváez, N. E., Ocampo Rivero, M., & Herrera Guerra, E. (2018). Determinantes sociales en el consumo de sustancias (vol. 2). *Enfermería: cuidados humanizados.* doi:https://doi.org/10.22235/ech.v7i2.1644

Bertini, M. C., Busaniche, J., Baquero, F., Eymann, A., Krauss, M., Paz, M., & Catsicaris, C. (2017). *Adaptación transcultural y validación del test CRAFFT como prueba de pesquisa para consumo problemático, abuso y dependencia de alcohol y otras sustancias en un grupo de adolescentes argentinos.* Archivos argentinos de pediatría, 113(2), 114-118.

Calderón Guijarro, K., Jiménez Quinteros, J., Mendoza Peña, A., & Pavón Suntaxi, E. (2021). *¿ Cuál es la relación entre impulsividad y adicción a sustancias psicoactivas?* Universidad Internacional SEK.

Cía, M. C. (2018). *Éxtasis y actualidad*. *Npunto*.

Cristacho Torres, C., & Zapata Montoya, D. M. (2020). *Factores asociados para abuso de sustancias psicoactivas en jóvenes entre 15 y 25 años, revisión sistemática cualitativa.* Departamento de psiquiatría. Hospital Militar Central. Obtenido de https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/35931

Karila, L., Coscas, S., Hermand, M., Lafaye, G., Donnadieu Rigole, H., & Benyamina, A. (2020). *Conductas adictivas (excluido el tabaco).* EMC - Tratado de Medicina.

Lema, A. E. (2018). *Factores de protección y éxito que aportan a corto plazo a la abstinencia en pacientes ecuatorianos adictos a opioides.* UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades.

Lizeth, E. G. (2020). *Arquetipo del huérfano en el desarrollo de la adicción a sustancias psicoactivas:*.: Universidad central del ecuador, Facultad de ciencias psicológicas.

MACIAS, V. R. (2019). F*actores psicosociales que influyen en el consumo de sustancias psicotropicas en las adolescentes embarazadas*. Universidad de Guayaquil, Facultad de ciencias médicas. Obtenido de http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45924

Mendoza Carmona, Y. L., & Vargas Peña, K. (2017). *Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas* (vol. 1). Revista Electrónica de

Psicología Iztacala. Obtenido de https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi171h.pdf

Mercado, L. C. (2019). *Abuso De Sustancias Psicoactivas Según Escala Crafft Como Predictor De Laagresividad Manifiesta En Pacientes Con Esquizofrenia En El Periodo Agosto 2018 Y Julio 2019.* Universidad privada Antenor Orrego, Facultad de medicina humana.

Ministerio de Sanidad y Consumo de España. (2018). *Glosario de términos de alcohol y drogas.* Organización Mundial de la Salud.

Muñoz, I. F. (2019). *"Relación entre el consumo dependiente de benzodiacepinas y el tipo de funcionamiento familiar en CESFAM Dr.Ddavid Benavente,.* [Tesis de Maestría, Universidad de Concepción]. Repositorio Bibliotecas UdeC

NUÑEZ, O. A. (2018). *Caracterizacion epidemiologica de casos positivos para drogas de abuso en personal aeronautico. Colombia 2015 -2017.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Universidad Nacional de Colombia. https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/69529

Observatorio Nacional de drogas. (2017). *Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años.* Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). *Políticas de Salud Pública Sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas. Manual para la planificación en el ámbito de la salud.* Organización Panamericana de la Salud.

Ortega Gutiérrez, Á. V., & Criollo Herrera, M. N. (2020). Consumo de alcohol en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Loja. *Repositorio UNL Facultad de la Salud Human*.

PLUA, J. A. (2020). *Abuso de consumo de sustancias psicotrópicas y su repercusión en las relaciones familiares.* Babahoyo: Dspace Universidad Técnica de Babahoyo.

PRENDEM apoyo a la reduccion de la demanda de drogas ilicitas en paises de la comunidad Andina. (2017). *III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Ecuador, 2016.*: Secretaría Técnica de Drogas. https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2017/Informe_Universitarios_Ecuador.pdf

Reyes Ruíz, L., Carmona Alvarado, F. A., Méndez Morón, S. M., Morales Márquez, J. M., Morrón Gómez, C., & Pérez Castro, C. P. (2019). *Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios entre los 16 y 24 años.*

Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud, 4, 34–43. https://doi.org/10.23850/25393871.287.

Rial, A., Kim Harris, S., R.Knight, J., Araujo, M., Gómez, P., Braña, T., . . . Golpe, S. (2019). *Validación empírica del CRAFFT Abuse Screening Test en una muestra de adolescentes españoles.* Universidad de Santiago de Compostela, Boston Children's Hospital. Harvard Medical School.

Robles Urgilez, M. D., Vergara, M. L., Touriz, M., & Cedeño Ugalde, M. (2018). *Consumo de sustancias psicotrópicas en jóvenes de medicina*. Espirales. Revistas multidisciplinaria de investigación, 124-132.

Rodríguez, E. U. (2016). *Adicción a opiáceos: Prevalencia de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de opiáceos con síndrome de dependencia en el Hospital Naval de Guayaquil en el año 2015.* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil] Repositorio Digital UCSG.

URGILES, G. N. (2020). *Prevalencia Y Factores Asociados Al Consumo De Sustancias Psicotrópicas En Adolescentes De 12 A 17 Años, Estudio multicéntrico en la ciudad de Cuenca, durante el periodo 2019-2020.* Unidad Académica de Salud y Bienestar.

Urrego Duarte, I. P., & Martinez Lozano, V. Y. (2020). *Consumo de sustancias psicoactivas.* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20394

Urrego Duarte, Ingrith Paola; Martinez Lozano, Veronica Yelissa. (2020). *Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de noveno a once grados del colegio Marco Antonio Franco de la ciudad de Villavicencio.* Bogotá: Programa de Psicología. Universidad Cooperativa de Colombia campus Villavicencio. Obtenido de https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20394

Urrego Duarte, Ingrith Paola; Martinez Lozano, Veronica Yelissa. (2020). *Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de noveno a once grados del colegio Marco Antonio Franco de la ciudad de Villavicencio.* Colombia: Seminario de Profundización en Psicología Educativa.

Vargas, G. Z. (2018). *Uso y Abuso de Benzodiazepinas.* [Tesis de grado, Universidad Complutense], Facultad De Farmacia Universidad Complutense. http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/GLORIA%20ZARAGOZA%20VARGAS.pdf

Vásconez, A. L. (2019). E*l ambiente familiar y el consumo de sustancias psicotrópicas de la unidad educativa "Milton Reyes" periodo abril -agosto 2019.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo], Repositorio Digital UNACH

Vega Blancas, J. L., & Alvarado Gutiérrez, T. (2019). *Factores psicosociales que intervienen en el consumo de sustancias psicotrópicas.* Atención Familiar 26(2), 63–67. https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.2.68827

11 Anexos

Anexo 1: Aprobación y Pertinencia del tema de titulación.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0502 DCM-FSH-UNL

PARA: Sr. Danny Renato Mora Huiracocha
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 06 de Julio de 2021

ASUNTO: **APROBACIÓN DE TEMA E INFORME DE PERTINENCIA DEL PROYECTO DE TESIS**

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: "**Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja**", de su autoría, de acuerdo a la comunicación suscrito por la Dra. Ana Puertas, Docente de la Carrera, una vez revisado y corregido se considera **aprobado y pertinente,** puede continuar con el trámite respectivo.

Firmado electrónicamente por:
TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo.
TVCP/NOT

Anexo 2: Asignación de director de trabajo de titulación.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0514 DCM-FSH-UNL

PARA: Dra. Ana Puertas
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 09 de Julio de 2021

ASUNTO: **Designar 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: "**Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja",** autoría del **Sr. Danny Renato Mora Huiracocha**.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo, Estudiante.
TVCP/NOT

Anexo 3: Autorización para recolección de datos.

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Of. Nro. 2021-0438-DFSH-UNL
Loja, 21 de julio de 2021

Señor
Danny Renato Mora Huiracocha
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA
Ciudad.-

De mi especial consideración:

En atención a Memorándum No. 0572-DCM-FSH-UNL, suscrito por la Dra. Tania Cabrera Parra, en mi calidad de Autoridad Académica de esta Facultad, autorizo para que a través de Secretaria de Carrera de Enfermería, se facilite los correos electrónicos institucionales de los estudiantes matriculados en el presente periodo académico, a fin de aplicar encuestas (Ficha de recolección de información y cuestionario CRAFFT) enmarcadas en el proyecto de tesis denominado: "**Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja**".

Aprovecho la oportunidad para reiterar mi sentimiento de consideración y estima.

Atentamente,
EN LOS TESOROS DE LA SABIDURIA
ESTA LA GLORIFICACION DE LA VIDA.

SANTOS AMABLE BERMEO FLORES

Dr. Amable Bermeo Flores, Mg. Sc.
DECANO DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

cc. Dra. Katty Idrovo Valdvieso,
Dirección Carrera Medicina
Archivo

ABF/Yadira Córdova
ANALISTA DE DESPACHO DE AUTORIDAD ACADEMICA

Anexo 4: Consentimiento informado.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador: Danny Renato Mora Huiracocha.

Este Formulario de Consentimiento Informado se dirige a estudiantes de la carrera de Enfermería de la universidad nacional de Loja y que se les invita a participar en la investigación de "Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del consumo de sustancias psicotrópicas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja."

Introducción.

Yo **Danny Renato Mora Huiracocha** con número de cedula **1104643851**, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, solicito a usted la autorización para realizar la siguiente investigación.

La investigación actual se está centrando en encontrar formas que permitan encontrar el nivel de población, las causas que provocan el consumo y cantidad de sustancias psicotrópicas en los estudiantes de la carrera de Enfermería, con el objetivo de ampliar este surge el presente estudio.

Esta investigación incluirá un formulario y un cuestionario, su participación en esta investigación es totalmente voluntaria y consistirá solamente en cumplimentar los cuestionarios pertinentes.

Procedimiento para la recolección de la información:

Para la recolección de la información se empleará una entrevista que tendrá una duración de aproximadamente de 5 minutos por cada persona, y el complemento del Cuestionario que tendrá una duración aproximada de 25 minutos.

Toda la información recolectada para este proyecto de investigación, será manejada con absoluta confidencialidad, está garantizado en su anonimato y será utilizada solamente con fines académicos. Las personas que tienen autorización para esta información serán el

personal docente de la Comisión de Proyectos de Investigación de la Universidad Nacional de Loja.

CONSENTIMIENTO

He leído la información de manera muy clara y oportuna sobre esta investigación. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente y, por lo tanto, 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 del investigador. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante.

Nombre del participante_____

Firma del participante_____

Fecha_____ Día /Mes/Año

Anexo 5: Ficha de Recolección de Información.

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

TITULACIÓN DE MEDICINA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

TEMA: "Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del consumo de sustancias psicotrópicas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja"

Sexo:	Edad (años cumplidos):
☐ Hombre ☐ Mujer	

☐ RR Rural	☐ Urbano

Fecha de nacimiento: _____.

Nº de hermanos: _____. **Nº de hijo en la familia: _____.**

1. **ESTADO CIVIL**

☐ **Soltero (a)**

☐ **Casado (a)**

☐ **Unión libre**

☐ **Divorciado(a)**

☐ **Viudo (a)**

2. **SITUACIÓN SOCIO ECONOMICA:**

☐ **Pobreza Extrema**

☐ **Clase Baja**

☐ **Clase Media**

☐ **Clase Alta**

3. **¿Con quién vive?**

- Mamá – Papá - hermanos
- Solo
- Con pareja
- Otros_____.

4. Desde que edad empezó a consumir dichas sustancias psicotrópicas?

- 9- 11 años
- 12- 14 años
- 15-17 años
- 18- 19 años
- Mayor a 20 años

5. Que te motivo a llegar a consumir sustancias psicotrópicas?

- Curiosidad
- Compromiso Social
- Diversión
- Gusto
- Problemas personales
- Presión amigos
- Familiar que los consuma
- Tristeza

6. ¿Tiene algún familiar o amigos cercanos que consuma o distribuya este tipo sustancias psicotrópicas?

- Padres
- Hermanos
- Primos
- Amigos

7. Como adquieres las drogas

- En la universidad
- Con amigos
- Con familiar

8. Sus familiares están enterados que es consumidora de este tipo sustancias?

- ☐ Si
- ☐ No

9. Cómo reaccionan sus familiares por su consumo de estas sustancias?

- ☐ Se ponen tristes
- ☐ Se enojan
- ☐ La ignoran
- ☐ Es puesto en tratamiento

10. Que drogas consumes?

- ☐ Heroina
- ☐ Marihuana
- ☐ Alcohol
- ☐ Tabaco
- ☐ LSD
- ☐ Otros_____.

Anexo 6: Cuestionario CRAFFT (versión 2.0)

Cuestionario CRAFFT (versión 2.0)

Para que lo conteste el paciente

Por favor, conteste todas las preguntas **honestamente**; sus respuestas se tratarán de forma **confidencial**.

Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántos días usted:

1.	bebió más de unos sorbos de cerveza, vino u otra bebida que contenía **alcohol**? Escriba "0" si la respuesta es ninguno.	N° de días
2.	consumió **marihuana** (hierba, mota, hachís o comidas de cannabis) o "**marihuana sintética**" (como "K2" o "*Spice*")? Escriba "0" si la respuesta es ninguno.	N° de días
3.	consumió **alguna otra sustancia para drogarse** (p.ej.: otras drogas ilícitas, medicamentos recetados o de venta libre, y cosas que se aspiran o inhalan)? Escriba "0" si la respuesta es ninguno.	N° de días

LEA ESTAS INSTRUCCIONES ANTES DE CONTINUAR:

- **Si usted escribió "0" en TODOS los casilleros de arriba, RESPONDA LA PREGUNTA 4, LUEGO DETÉNGASE.**
- **Si usted escribió "1" o números más altos en CUALQUIERA de los casilleros anteriores, RESPONDA LAS PREGUNTAS 4 a 9.**

		No	Sí
4.	¿Ha viajado alguna vez en un **CARRO** o vehículo conducido por una persona (o usted mismo/a) que estaba "drogada" o había consumido alcohol o drogas?	☐	☐
5.	¿Consume alguna vez alcohol o drogas para **RELAJARSE**, sentirse mejor consigo mismo/a o integrarse en un grupo?	☐	☐
6.	¿Consume alguna vez alcohol o drogas mientras está **SOLO/A,** o sin compañía?	☐	☐
7.	¿Alguna vez se le **OLVIDAN** cosas que hizo mientras consumía alcohol o drogas?	☐	☐
8.	¿Le han sugerido alguna vez sus **FAMILIARES** o **AMIGOS** que disminuya el consumo de alcohol o drogas?	☐	☐
9.	¿Se ha metido alguna vez en **LÍOS** o problemas al tomar alcohol o drogas?	☐	☐

AVISO PARA EL PERSONAL DE LA CLÍNICA Y EXPEDIENTES MÉDICOS:
La información incluida en esta página está protegida por normas federales sobre confidencialidad (42 CFR Parte 2) que prohíben su divulgación, salvo que mediara una autorización escrita para el caso específico. NO basta con que se cuente con una autorización generalizada en materia de divulgación de la información médica.

© John R. Knight, MD, Boston Children's Hospital, 2016.
Reproducción autorizada por el Center for Adolescent Substance Abuse Research (CeASAR), Boston Children's Hospital.
Para obtener más información y versiones en otros idiomas, ingrese en **www.ceasar.org**

Anexo 7: Certificación de resumen en inglés.

Loja, 22 de noviembre del 2022

David Andrés Araujo Palacios

TRADUCTOR E INTÉRPRETE DE IDIOMAS (INGLÉS-ESPAÑOL-INGLÉS)

CERTIFICO:

Que se ha realizado la traducción de español a inglés del resumen derivado de la tesis " **Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del consumo de sustancias psicotrópicas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja".** De autoría del Sr. **Danny Renato Mora Huiracocha** portador de la cédula de identidad número **1104643851**, estudiante de la **Carrera de Medicina Humana** de la **Facultad de la Salud Humana** de la Universidad Nacional de Loja, la misma que se encuentra bajo la dirección de la **Dra. Ana Catalina Puertas Azanza**.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso del presente en lo que considere conveniente.

David A. Araujo P.
TRADUCTOR
3104-2021-252098
C.I.:1104521545

David Andrés Araujo Palacios

Registro: MDT-3104-CCL-252098

Anexo 8: Certificado de tribunal de grado realizado las correcciones.

Universidad Nacional de Loja

CERTIFICADO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Loja, 21 de noviembre de 2022

En calidad de tribunal calificador del trabajo de titulación denominado **"Estudio epidemiológico e impacto psicosocial del abuso de sustancias psicotrópicas en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja"**, de la autoría del Sr. Danny Renato Mora Huiracocha portador de la cédula de identificación Nro. 1104643851 previo a la obtención del título de Médico General, certificamos que se ha incorporado las observaciones realizadas por los miembros del tribunal por tal motivo se procede a la aprobación y calificación del trabajo de grado y la continuación de los trámites pertinentes para su publicación y sustentación pública. **APROBADO**

Dr. Raúl Arturo Pineda Ochoa
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO.

Dra. Flor Bernardita Reyes Paladines.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Dra. Fabiola María Barba Tapia.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO