



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

NIVEL DE PREGRADO

TÍTULO

“CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES MESTIZOS E INDÍGENAS DE LA PARROQUIA EL VALLE, CANTÓN Y PROVINCIA DE LOJA”.

Tesis previa a la obtención del
título de Psicóloga Clínica

AUTORA:

ROSA VANESSA CUENCA SÁNCHEZ

DIRECTORA:

DRA. ANA CATALINA PUERTAS AZANZA, Mg. Sc

LOJA-ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN

Loja, 30 de Noviembre del 2016

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Haber dirigido, orientado y revisado la tesis titulada: **CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES MESTIZOS E INDÍGENAS DE LA PARROQUIA EL VALLE, CANTÓN Y PROVINCIA DE LOJA**, de autoría de la Sra. Rosa Vanessa Cuenca Sánchez. La misma reúne a satisfacción los requisitos de fondo y de forma, exigidos y estipulados en el reglamento de régimen académico de la Universidad Nacional de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Loja, 30 de Noviembre del 2016



Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg. Sc.

Directora de Tesis

AUTORÍA

Yo, ROSA VANESSA CUENCA SÁNCHEZ, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis 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 tesis en el Repositorio Institucional- Biblioteca Virtual.

AUTORA: ROSA VANESSA CUENCA SÁNCHEZ

FIRMA.....

N DE CÉDULA: 1104304637

FECHA: Loja, 30 de Noviembre del 2016

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Rosa Vanessa Cuenca Sánchez, declaro ser la autora de la tesis titulada **CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES MESTIZOS E INDÍGENAS DE LA PARROQUIA EL VALLE, CANTÓN Y PROVINCIA DE LOJA**, como requisito para optar el Grado de Psicóloga Clínica, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad Nacional de Loja, 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 RDI, en las redes de la información del país y del exterior, con los cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 30 días del mes de Noviembre del dos mil dieciséis, firma del autor.

Firma... 

Autor: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez

Cédula N°: 1104304637

Dirección: Eduardo Kigman y Gobernación de Mainas

Correo electrónico: rosita-vanessa.1990@hotmail.com

Telf.: 2102-963 Celular: 0969877788

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

TRIBUNAL DE GRADO:

Presidente: Dra. María Susana González García

Primer vocal: Psic.Clin. Karina Flores Flores

Segundo vocal: Dr. Germán Alejandro Vélez Reyes

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico a Dios y a mi ángel del cielo mi Padre Gary Vicente Cuenca Granda, por haberme protegido y guiado a través del presente trabajo.

Me es grato también dedicar a todas aquellas personas que día a día me han apoyado en forma incondicional para lograr lo que siempre he buscado “ser persona útil a la sociedad”, en especial a mi madre Aidé Esperanza Sánchez Quichimbo, hermano Alan Daniel Cuenca Sánchez, a mi esposo Carlos Alberto Bustamante Bustamante y mi hija Alisson Luciana Bustamante Cuenca, quienes han sido la inspiración y el pilar fundamental para culminar exitosamente la presente investigación.

Con la gratitud por el aliento recibido y por la generosidad en la entrega de las horas sustraídas a su compañía.

Rosa Vanessa Cuenca Sánchez

AGRADECIMIENTO

Quiero dejar constancia de mi eterno agradecimiento, a quienes de una u otra forma, hicieron posible la exitosa culminación de este trabajo, de sobremanera especial a:

- La Universidad Nacional de Loja, quien me acogió en su seno para formarme en la ideología del cambio social.
- Al Área de la Salud Humana, en especial a la Carrera de Psicología Clínica, la cual ha creado una concepción social del convivir, fruto de los ejemplos dogmáticos y sociales.
- Mi agradecimiento especial a la Dra. Mg. Sc. Ana Catalina Puertas Azanza, para quien guardo una infinita gratitud, porque a través de sus sabios criterios y profunda dedicación en calidad de Directora de Tesis y Docente, supo guiar mi estudio y brindarme la oportunidad de aportar a nuestra sociedad.

LA AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
ÍNDICE.....	vii
a) TÍTULO.....	1
b) RESUMEN.....	2
 ABSTRACT.....	3
c) INTRODUCCIÓN	4
d) REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	7
 CAPITULO I.....	7
<i>El consumo de alcohol y sustancias Psicoactivas en la Adolescencia</i>	<i>7</i>
<i>Bebidas alcohólicas.....</i>	<i>7</i>
<i>Inicio al consumo de bebidas alcohólicas.....</i>	<i>7</i>
<i>Factores de influencia.....</i>	<i>8</i>
<i>Factores de Riesgo.....</i>	<i>8</i>
<i>Social.....</i>	<i>8</i>
<i>Familiar.....</i>	<i>9</i>

<i>Factores Protectores</i>	10
<i>Sustancias Psicoactivas</i>	12
<i>Tipos de Sustancias Psicoactivas</i>	12
<i>Tipos de Consumo</i>	12
<i>Factores de riesgo o protección del consumo de Sustancias Psicoactivas</i>	14
<i>Principios comprensivos acerca de los factores de riesgo Clayton (1992)</i>	14
CAPITULO II	16
<i>Nacionalidades</i>	16
<i>Shuar</i>	16
<i>Afroecuatoianos</i>	18
CAPÍTULO III	20
<i>Cantón Loja</i>	20
<i>Situación Geográfica</i>	20
<i>Parroquia El Valle</i>	21
CAPÍTULO IV	21
<i>Adolescencia</i>	21
<i>Factores de Riesgo y Protección</i>	22
<i>Factores de Riesgo y Protección según el sexo</i>	22
<i>Factores de Riesgo y Protección según la edad</i>	23
e) MATERIALES Y MÉTODOS	24
<i>Tipo de Estudio</i>	24
Tipo de Enfoque	24
<i>Enfoque Epidemiológico</i>	24
<i>Universo y Muestra</i>	24
Universo	24

Muestra.....	24
Criterios de Inclusión.....	25
Criterios de Exclusión.....	25
Criterios de Salida.....	25
<i>Técnicas e Instrumentos</i>	25
Técnica de la Encuesta.....	25
<i>Procedimiento</i>	26
f) RESULTADOS	27
g) DISCUSIÓN	74
h) CONCLUSIONES	77
i) RECOMENDACIONES	78
j) BIBLIOGRAFÍA	79
k) ANEXOS	86
ANEXO N° 1 ENCUESTA.....	87
ANEXO N° 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	106
ANEXO N° 3 CERTIFICADOS INSTITUCIONALES.....	107
ANEXO N° 4 CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN DE ABSTRACT.....	108

a) TÍTULO

Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en adolescentes mestizos e indígenas de la parroquia el Valle, cantón y provincia de Loja

a) RESUMEN

La investigación denominada "CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES MESTIZOS E INDÍGENAS DE LA PARROQUIA EL VALLE, CANTÓN Y PROVINCIA DE LOJA", se realizó con la finalidad de identificar el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, caracterizar la escala de consumo de las sustancias y examinar factores de riesgo y protectores; resultados que ayudaron a comprender la situación actual sobre las sustancias psicoactivas. El estudio de la presente investigación fue de tipo epidemiológico, descriptivo y de corte transversal; la muestra se constituyó por 270 estudiantes de la parroquia "El Valle", los instrumentos psicológicos aplicados: "Cuestionario de Consumo de Drogas", de 156 ítems, mismo que ayudó al cumplimiento de los objetivos planteados. Los resultados determinan que la mayor sustancia consumida es el alcohol, presentándose en la nacionalidad mestiza, tanto en el sexo masculino y femenino con el 25.18% y 18.51% respectivamente, siendo el inicio en ambos sexos a la edad de los 16 años; y, en las nacionalidades Shuar y Afro ecuatoriana no se evidencia ningún tipo de consumo de sustancias psicotrópicas. Se podría atribuir el consumo temprano de sustancias por ciertos factores de riesgo como la información que tiene acerca de sustancias psicoactivas que proviene principalmente de los amigos, internet o televisión, así mismo el fácil acceso a ciertas sustancias, pero también debemos tomar en cuenta que existen factores protectores, entre ellos tenemos, el diálogo, la armonía familiar, la información dotada por personas que antes consumían y finalmente la integración a un grupo social.

Palabras Claves: Alcohol, Sustancias psicoactivas, Adolescentes, Factores de Riesgo, Factores protectores.

ABSTRACT

The research called "CONSUMPTION OF ALCOHOL AND PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN MESTIZOS TEENAGERS AND INDIGENOUS PEOPLE OF THE PARISH EL VALLE, CANTÓN AND PROVINCE OF LOJA", it has been made with the purpose of identifying the consumption of alcohol and psychoactive substances, characterizing the scale of consumption and examine risk and protective factors; results that helped to understand the current situation with regard to the psychoactive substances. The present investigation was epidemiological, descriptive and cross-sectional, taking into account a population of 270 students of the parish "El Valle"; the psychological instrument was used was: "Drug Use Questionnaire", an instrument that has 156 items, which helped to fulfill the planted objectives. The results indicate that the major substance consumed is alcohol, presenting in mestizo people from both sex, 25.18% for male and 18.51% for female, being the onset of consumption in both sex the age of 16 years; and in the Shuar and Afro Ecuadorian nationalities there is not evidence of any use of psychotropic substances. It could be attributed the early consumption of substances by certain risk factors such as the information about psychoactive substances that comes mainly from friends, internet or television, as well as easy access to certain substances, but we must also take into account that there are protective factors, among them we have, dialogue, family harmony, information provided by people who before consumed and finally integration into a social group.

Keywords: Alcohol, Psychoactive Substances, Teenagers, Risk Factors, Protective Factors.

b) INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias lícitas e ilícitas es un problema de salud pública que afecta a toda la población, iniciándose generalmente en la adolescencia y juventud.

Los costos que el uso indebido de drogas producen son enormes, tanto en el área económica como en lo personal, familiar y social; lo que compromete a los profesionales de la salud trabajar en actividades concretas de prevención y promoción de la salud, en sus diferentes niveles de atención.

Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas, y no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana.

La Organización de los Estados Americanos (2015) señala que estudios epidemiológicos realizados en el Caribe y América del Sur, la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes en estudiantes secundarios es superior al 50%. La marihuana es la droga ilícita de mayor consumo en el mundo, y uno de cuatro usuarios se encuentra en el continente americano. El consumo de la cocaína está en aumento en algunas regiones del Hemisferio.

El consumo de heroína es mucho menos común en América Latina y el Caribe, y la mayoría del consumo se concentra en Estados Unidos, Canadá y México. Drogas sintéticas como los estimulantes de tipo anfetamínicos tienen una alta prevalencia de consumo en Canadá y Estados Unidos. (Organización de los Estados Americanos, 2015).

En lo que respecta al Ecuador según el CONSEP en su informe del “plan de prevención integral y control de drogas 2009 – 2012, señala que las drogas lícitas de mayor consumo a nivel nacional son el alcohol y el tabaco con prevalencias de 76,09, 46,80 respectivamente. Los factores de riesgo y de protección son puntos clave que intervienen en el consumo o no de las diferentes sustancias psicótropas.

Por lo antes mencionado se ha creído conveniente realizar la presente investigación “CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES MESTIZOS E INDÍGENAS DE LA PARROQUIA EL VALLE, CANTÓN Y PROVINCIA DE LOJA” constituye un trabajo encaminado a describir el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en los adolescentes como objetivo general.

El estudio planteó como objetivos específicos: Caracterizar el perfil de los adolescentes consumidores de tabaco, alcohol y sustancias según la edad, sexo y la nacionalidad.; seguido de Analizar la edad de inicio del consumo, la escala de consumo según edad, sexo y nacionalidad; y examinar los factores de riesgo y protectores de los adolescentes.

La revisión de literatura en base a las dos variables principales: consumo de alcohol y sustancias psicoactivas y adolescencia. En donde se aborda temas como: bebidas alcohólicas, inicio al consumo de bebidas alcohólicas, factores de influencia: social, familiar, factores de riesgo en la familia; sustancias psicoactivas: tipos de consumo; factores de riesgo o protección del consumo de Sustancias Psicoactivas; Principios comprensivos acerca de los factores de riesgo según Clayton, luego tenemos la metodología utilizada para investigar el problema, es de tipo epidemiológico, descriptivo, y de corte transversal, con una muestra de 270 estudiantes de la parroquia el Valle, cantón Loja tomando en cuenta los criterios de inclusión, exclusión y salida. Para la recolección de los datos la herramienta utilizada fue la cuarta encuesta realizada por el CONSEP (actualmente Secretaria Técnica de Drogas) del 2012 con modificaciones en sus variables, y el procedimiento. A continuación exponemos los resultados obtenidos con la aplicación de la encuesta aplicada son presentados en gráficos, que ofrece la estadística descriptiva, para facilitar su análisis, interpretación ,seguidamente se encuentra la discusión a través de comparaciones con los referentes teóricos científicos, y finalmente se exponen las principales conclusiones derivadas de los anteriores resultados y en función de estas y de la reflexión recogida en el marco teórico se apuntan las recomendaciones dirigidas hacia futuras

acciones educativas y comunitarias encaminadas a prevenir el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en adolescentes de la Parroquia “El Valle.”

c) REVISIÓN DE LA LITERATURA

CAPITULO I

El consumo de Alcohol y Sustancias Psicoactivas en la Adolescencia

Bebidas alcohólicas

Toda bebida que contenga alguna cantidad de etanol es considerada bebida alcohólica. Las bebidas que abarca este grupo son diversas algunas de ellas: vinos, cervezas, aguardientes, whiskies, entre otros. A nivel calórico, el alcohol produce 7 kilocalorías por gramo sin aportar otros nutrientes, como pueden ser las vitaminas, minerales, etc. Las bebidas alcohólicas pueden clasificarse en una variedad, dos de estos grupos son:

Las bebidas fermentadas.- la fermentación espontánea de cualquier líquido azucarado conducen a la obtención de una bebida fermentada. Las más consumidas en nuestro país son el vino de mesa, la cerveza y la sidra.

Las bebidas destiladas.- se obtiene cuando se hierven las bebidas fermentadas entre las más consumidas se encuentran el whisky, la ginebra, el ron, el coñac, el anís entre otros.

Inicio al consumo de Bebidas Alcohólicas

Ahora hay un inicio denominado precoz. Un 60% en hombres y un 48% en mujeres se inician en el consumo de alcohol antes de los 16 años. Y después, a partir de los 16 a los 20 años (antes de finalizar el desarrollo físico del individuo), se inicia un consumo abusivo. Esto puede suceder por razones problemáticas o negativas tanto intrínsecas como extrínsecas, además de las malas relaciones familiares y la influencia del grupo de amigos. (SANTROCK, 2006)

En la actualidad vemos una creciente demanda de información sobre los patrones de consumo de alcohol en nuestra sociedad. Dentro de estos patrones adquieren una mayor

importancia los asociados a las pautas de consumo de la adolescencia, que va aumentando en el número de bebidas adquiridas. (SANTROCK, 2006)

Factores de influencia

Factores de riesgo

Por un lado, se tiende hacia las macro-sociedades, donde cada vez es más notoria la pérdida de valores. En definitiva, podríamos decir que tanto el alcohol como otras drogas, están en nuestra sociedad al cumplir determinadas funciones, entre las que están, la de servir de elemento de integración y evasión para los adolescentes. A partir de aquí podríamos constatar que la mayoría de los adolescentes no solo beben por placer, sino por otras múltiples razones que se podrían agrupar en dos procesos:

- La búsqueda de efectos agradables. El encontrarse a gusto, búsqueda de una mayor capacidad de relación, entre otras.
- Elementos de presión social, el bombardeo de la publicidad y la oferta. (SANTROCK, 2006)

No hay una causa definida del alcoholismo, sin embargo existen factores que pueden jugar un papel clave en el desarrollo de la adolescencia. Es probable el desencadenamiento del alcoholismo en las personas con algún familiar alcohólico, que en otras que no lo tienen. La incidencia en la dependencia del alcohol está aumentando. Para cada uno de estos procesos existen una serie de factores como:

Social

El alcohol constituye un problema social ya que tiene un impacto negativo en la vida de un segmento considerable de la población, el mismo para su estudio y comprensión podemos analizarlo a través de dos funciones las que se manifiestan y las latentes. Existen factores sociales que inciden en el predominio del alcoholismo como problema social tales como: un medio social favorable, al consumo y adquisición de las bebidas alcohólicas, evasión a los

problemas que afectan al individuo y tradiciones socioculturales favorables al consumo.

Algunos factores que influyen en el consumo son:

- La dificultad de asumir algunas realidades cotidianas.
- El papel que el alcohol desempeña en las relaciones sociales.
- La publicidad, dirigida de una manera especialmente agresiva a los adolescentes.
- La aceleración del ritmo de vida.
- La inseguridad en el porvenir de los adolescentes. (SANTROCK, 2006)

Familiar

El consumo de alcohol dentro de la familia es siempre referencia para los adolescentes y afecta sobre todo en el adelanto de la edad del consumo por parte de estos. Se sabe cómo los diferentes comportamientos y actitudes están directamente relacionados con el uso de alcohol, reflejándose ello en alguno de sus miembros especialmente en el adolescente, se habla de la existencia de 2 tipos de factores familiares, que de una u otra manera pueden potenciar y en algunos casos desencadenar el consumo de sustancias en los adolescentes; los factores específicos son los que tienen una influencia directa en el consumo de sustancias, en tal sentido los hijos tiene exposición al alcohol en una fase pre-natal del desarrollo, consumo por parte de los padres, aceptación de los padres del uso del alcohol. Los factores no específicos son la desestructura familiar, la exposición a conflictos familiares (padres separados), exposición a altos niveles de estatus y psicopatologías familiares, negligencias, abuso físico emocional, exclusión social; los conflictos familiares se consideran de mayor riesgo en la salud del adolescente, relacionándolos con el consumo del alcohol. Así la familia se constituye en otro factor de riesgo a través de la práctica de estilos y/o pautas educativas como los déficits o los excesos de disciplina, la excesiva implicación o el demasiado autoritarismo de uno de los padres puede estar directamente conectados con el uso del alcohol por parte de los hijos, ello acompañada del desentendimiento o permisividad del otro; las actitudes permisivas aumentan

el riesgo del consumo de sustancias por los hijos, las relaciones afectivas, las relaciones o interacciones como la baja o inadecuada comunicación familiar, la inconsistencia en las normas, límites poco claros y expectativas poco realistas sobre sus hijos, la estructura familiar como en algunos casos la ausencia de lazos familiares no solo física sino afectiva y moral, en donde el adolescente no tiene una identificación con sus padres y carece de modelos de identidad, buscando un modelo sustituto, el cual puede ser nocivo para su desarrollo.

Según el artículo de Psicología en adolescente (2008): “Los modelos de adultos consumidores de alcohol cercanos al adolescente, cuanto mayor sea el número de miembros de la familia que use alcohol o que implique a los niños en ese uso, incluso aunque esa implicancia se reduzca a pedir por ejemplo (que el niño vaya a comprar una cerveza o paquete de cigarrillo), mayor será el riesgo que los niños comiencen a usar drogas a los 16 años, la influencia directa de la familia en cuanto al nivel socio económico bajo, deficiente transmisión de valores en la familia, la ausencia de valoración en la salud, y los conflictos familiares, son aquellos que predicen mejor los problemas de conducta que la propia estructura de la familia”.

Los hábitos de los padres influyen sobre los hijos. Si estos crecen en un ambiente donde el alcohol es celebrado como algo que se relaciona con la fiesta, el bienestar y la euforia, al tiempo que reduce el miedo y la ansiedad. (Psicología en el adolescente. 2008).

Factores Protectores

La familia puede favorecer o desestimular el consumo de drogas. La familia que está cerca y cumple una función de regular a sus miembros en el cumplimiento de normas, aflora como factor protector para el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA).

El desarrollo de un adecuado funcionamiento familiar protege también a los jóvenes contra la influencia de otros factores de riesgo ajenos a la familia. Entre los factores de protecciones personales y sociales se destacan, a nivel personal: mayor tendencia al acercamiento y a la

empatía, mayores niveles de autoestima e incentivación al logro, sentimientos de autosuficiencia, autonomía e independencia, y actividades dirigidas a la resolución de problemas. A nivel social se destacan: ambiente cálido, comunicación abierta en el interior de la familia, estructura familiar sin disfunciones importantes, padres estimuladores y mayor apoyo social (emocional, material e informativo). (Núbia Medina Arias, 2010)

Sustancias Psicoactivas

Tipos de sustancias psicoactivas

- **Tranquilizantes:** estas sustancias producen una sedación conductual, entre estos tenemos: el alcohol (alcohol etílico) y fármacos sedantes, hipnóticos y ansiolíticos de la familia de los barbitúricos y las benzodiazepinas.
- **Estimulantes:** estas sustancias hacen que estemos más activos y pueden elevar el estado de ánimo. Incluidas en este grupo se encuentran la cafeína, la nicotina las anfetaminas y cocaína
- **Opiáceos:** el principal efecto de estas sustancias es que producen analgesia temporal (reducen el dolor) y euforia. En el grupo se encuentran la heroína, el opio, la codeína y la morfina.
- **Alucinógenos:** estas sustancias alteran la percepción sensorial y pueden generar delirios, paranoia. En esta categoría se hallan la marihuana y el LSD
- **Otras sustancias de abuso:** existen otras sustancias de las que se abusa, pero estas no encajan en ninguna de las categorías anteriores. Entre ellas se encuentran los inhalantes (por ejemplo pegamento), los esteroides anabólicos y otros fármacos con o sin prescripción médica. Estas sustancias provocan algunos de los efectos psicoactivos característicos de las sustancias descritas en las categorías anteriores. (Durand, 2004)

Tipos de Consumo

En particular, y desde el énfasis en la conducta, se considera el consumo de SPA, como la ingesta de algunas sustancias de manera intencional y voluntaria, con el propósito de experimentar los efectos de la misma, por lo cual se excluye de esta definición la ingesta

accidental, o en contra de la voluntad (NIDA, 2008). Se agrupa en una amplia variedad de tipos de acuerdo con el patrón de consumo, ya sea por uso o abuso, cuyas características son susceptibles de ser descritas en términos de frecuencia, cantidad, duración y orden consecutivo, desde su inicio. Varía también de acuerdo con el tipo de sustancia, su vía de ingesta y de la interacción de sustancias, este último en el caso del policonsumo. A continuación se describen las principales categorías de consumo de SPA.

- Consumo de vida (experimental): En esta categoría se incluye el contacto inicial con una o varias sustancias, la condición que la define es haber probado o consumido la sustancia alguna vez en la vida, un motivo importante para éste es la curiosidad. Por supuesto, este contacto inicial con la sustancia permite la adopción de su consumo de manera recurrente o no. Durante la adolescencia, surge con mayor frecuencia, por la valoración social que hace el joven frente a la experiencia. Algunas características de personalidad también se relacionan con éste tipo de consumo, la apertura está vinculada con conductas de exploración en las que se incluye el consumo experimental. Usualmente este tipo de consumo es social, se practica en interacción con otros, especialmente en el grupo de pares. (NIDA, 2008).
- Consumo ocasional: Corresponde al uso variable de la sustancia, con intervalos de consumo y abstinencia, con propósitos recreativos. Este tipo está determinado por algunas motivaciones como facilitar la comunicación, la búsqueda de placer, relajación, y en algunos casos la transgresión de las normas. El individuo continúa su consumo en grupo, sin que el consumo afecte el desarrollo de su vida, conoce la acción de la misma en su organismo y por este motivo la consume. Hace parte de los rituales de interacción con fines recreativos y en busca de sus efectos euforizantes (Maturana-Hurtado, 2010).
- Consumo habitual: Supone la utilización frecuente de la SPA, esta práctica puede conducir a las otras formas de consumo, que depende de la sustancia, la frecuencia con que se emplee, las características de la persona, el entorno que le rodea, entre otras variables. Se mantiene el uso de las drogas para experimentar las sensaciones de placer, pertenecer a un grupo, ser reconocido dentro de éste, como estilo de afrontamiento frente al estrés, reafirmación e

independencia o aversión hacia la sociedad, y para reducir estados fisiológicos como hambre, o frío. El consumidor amplía las ocasiones en las que recurre a las drogas, este consumo se puede realizar tanto en grupo como en forma individual, los efectos de la SPA son perfectamente conocidos y buscados por el consumidor, y percibe control e invulnerabilidad (Maturana-Hurtado, 2010).

- Consumo abusivo: El consumidor presenta necesidad de la SPA, por lo que invierte recursos personales y energéticos en la consecución, consumo y recuperación. En este tipo de consumo se evidencia un deterioro significativo en las distintas áreas de funcionamiento de la persona, el incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa. La dependencia a la SPA, conlleva alteraciones en la percepción de riesgo y daño, por lo que se adoptan conductas de riesgo. El comportamiento compulsivo y de riesgo pone en evidencia al consumidor frente a sus grupos de soporte y redes sociales. Sin embargo, pese a estas señales de compromiso bio-Psico-social, el consumo continúa. Dentro de este patrón de consumo se ha clasificado el Consumo problemático, definido por los efectos en las áreas de funcionamiento y de relaciones y el Consumo dependiente, cuya característica fundamental es la dependencia a la sustancia, que será explicada más adelante (Maturana-Hurtado, 2010). A medida que se avanza en la cadena de consumo los beneficios son menores y los riesgos y daños son mayores. Se aumenta las probabilidades de presentar daños sobre la salud, la convivencia, las relaciones, el proyecto de vida, la deserción del sistema educativo, los conflictos familiares, el deterioro económico, los conflictos con la ley, son tal vez los daños más representativos en la población universitaria que consume spa. Los daños, son tal vez un criterio central para definir el consumo abusivo, problemático y dependiente. (Maturana-Hurtado, 2010).

Factores de riesgo o protección del consumo de Sustancias Psicoactivas

Se considera como factor de riesgo “Un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiente que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)”; y como factor de protección “Un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto

ambiente que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas” (Clayton, 1992). Entonces, un factor es una condición que aumenta la probabilidad de riesgo o de protección, acerca a la persona a la ocurrencia de la conducta en cuestión, o la aleja de ésta (Pandina, 2002). Razón por la cual, desde este enfoque los factores de riesgo y protección son variables probabilísticas, asunto que es de importante consideración, ya que si bien se parte desde un enfoque determinista, esta causalidad es un índice de probabilidad. (Pandina, 2002).

Principios comprensivos acerca de los factores de riesgo (Clayton, 1992)

No siempre están presentes determinados factores de riesgo. Cuando estos factores están presentes aumenta la probabilidad de que la persona expuesta a los mismos pase al uso o abuso de drogas, en comparación a situaciones en las que la persona no se expone a este tipo de factores.

1. La sola presencia de un factor de riesgo no determina que el sujeto consuma drogas, de modo que su ausencia tampoco es garantía de que la persona no las use. El hecho de que alguien consuma drogas es resultado de la confluencia de multitud de factores.
2. El número de factores de riesgo presentes se relaciona directamente con la probabilidad del abuso de drogas.

La mayoría de factores de riesgo y protección tienen varias dimensiones que se pueden medir de forma independiente, y cada una de ellas influye de forma independiente y global en al abuso de drogas.

Las intervenciones directas estarían indicadas en los casos en los que pudiese eliminarse un determinado factor de riesgo, sabiendo que con esta acción se disminuiría la probabilidad del consumo de drogas.

Estos factores se pueden clasificar en los distintos ámbitos de desarrollo del infante y del adolescente: Recursos personales, relaciones familiares, relaciones con el grupo de pares,

relaciones en la escuela, comunidad y barrio, y finalmente, ocio y tiempo libre (Maturana Hurtado, 2004; 2011). En la misma lógica los factores de protección son aquellas variables que contribuyen a modular, mediar, mitigar la situación o conducta de riesgo (Félix - Ortiz, 1992).

Señala como factores de protección la estructura y dinámica familiar que satisfaga las necesidades del individuo, los ambientes saludables, la existencia y seguimiento de políticas públicas que propendan por el estilo de vida saludable, la existencia y acceso a programas de prevención y promoción de la salud, variables individuales como tener una autoestima adecuada, proyecto de vida definido, repertorio conductual que configure resiliencia. A su vez señala como factores de riesgo aquellas condiciones ambientales tales como desigualdad de acceso a bienes y servicios de bienestar social, disfuncionalidad familiar, presión de pares, así como también la disponibilidad de las SPA y aspectos del sujeto como baja autoestima, baja autoeficacia, y baja tolerancia a la frustración.

Maturana-Hurtado (2011) indica que la propia condición de adolescencia por sus características, configura una posible condición de vulnerabilidad, retoma a Arbex (2002) para referir, como las necesidades propias del adolescente pueden ser suplidas por elementos como el consumo de SPA.

CAPITULO II

NACIONALIDADES

Mestizos

El mestizaje ha sido visto como la base para la construcción de la identidad nacional en muchas naciones de América latina, tanto de parte de las elites nacionales que han asumido la tarea de crear las identidades nacionales, como de los estudiosos que han investigado el proceso histórico de construir la nación. Además, la idea de que “todos somos mestizos” es algo que se escucha y que tiene resonancia en todas las clases sociales de la región.

En este sentido nacionalista, la ideología del mestizaje se apoya en la idea de que la nación poscolonial se fundamentaba en la mezcla que se dio durante la época colonial entre africanos, indígenas y europeos. La nueva nación independiente llevaría más allá el proceso de mezcla, hacia una nación cada vez más homogénea. Este tipo de ideología ha sido documentada para los casos de Colombia, Ecuador, Brasil, Venezuela y México, entre otros.

La ideología nacionalista del mestizaje tiene amplias variaciones. Por un lado, en algunas naciones o entre diferentes pensadores individuales se adoptó una actitud más positiva hacia el mestizaje. (WADE, 2003)

Shuar

Se encuentra ubicada al Sur este en las provincias de Pastaza, Morona Santiago y Zamora Chinchipe. Cordillera del Cutucú divide al territorio Shuar en Occidente conocidos como Shuaras Fronterizos. Oriente conocidos como Shuaras del Interior. Aproximadamente 110.000 habitantes (Ecuador, 2013)

Es muy difícil conocer el origen de este pueblo, ya que la cultura Shuar al igual que otras culturas de la amazonía, no conocen la lectura y escritura. Uno de sus conocedores el padre Alfredo Germany, misionero, dice que los Shuar, son el producto de la fusión de un grupo amazónico de la lengua Arawak con un grupo de la lengua Puruha- Mochica.

Los Shuar eran conocidos por sus características guerreras. (Ecuador, 2013)

El idioma de esta nacionalidad es el Shuar Chicham. Los Shuar tradicionalmente han vivido de la caza, pesca, recolección y la agricultura itinerante; El principal cultivo es la yuca, es la principal fuente de carbohidratos en la dieta Shuar, también siembran camote, maní, papa china, plátano, caña de azúcar, naranjilla, y plantas alucinógenas como la ayahuasca (tallo del espíritu) y la Maicoa. (Ecuador, 2013)

La caza constituye la fuente de proteínas, atrapan a sajinos, guatusa, monos, ardillas, tucanes, y papagayos; para esto utilizan el curare, y la cerbatana que la hacen los Achuar.

Practican la pesca en menor cantidad, usan el arpón, red o venenos como el barbasco.

También practican la recolección de productos apetecidos como larvas de insectos, mariposas hormigas e insectos. (Ecuador, 2013)

Es una sociedad clánica, sus miembros están unidos por lazos de sangre; la comunidad no es una aldea si no un conjunto de casas dispersas en la selva. La familia constituye la unidad económica, social y política. (Ecuador, 2013)

Los Shuar son endógamos, los matrimonios se realizan entre parientes.

Para la construcción utilizan la caña guadúa para paredes y piso, para las bases y los pilares la chonta, el techo está cubierto de paja toquilla o kampának u otra clase de hojas, la puerta está hecha de caña guadua picada o partida. (Ecuador, 2013)

También se observan utensilios como el chankin especie de canasta para traer los alimentos de la huerta, el muits olla para guardar y fermentar la yuca y el pinink pilche para tomar la chica. (Ecuador, 2013)

El hombre viste una falda llamada Itip tejida de algodón y teñida con tintes naturales, amarran su Itip bien ajustado con un cinturón o un bejuco. (Ecuador, 2013)

La mujer usa una túnica denominada Tarachi amarrada al hombro, va ceñida a la cintura por un cordón Nijiamu y se complementa con la pintura corporal, y adornos de plumas y colares de semillas. (Ecuador, 2013)

Afroecuatoriano

Son llamados Afroecuatorianos a los descendientes de los esclavos que llegaron a América. Etimológicamente el nombre de Afroecuatorianos proviene, de Afros=descendientes de África. Y ecuatorianos= nacidos en Ecuador. Su presencia data, aproximadamente hace más de 500 años, aun cuando no existía la República del Ecuador como tal, y era conocida como la Real Audiencia de Quito. Desde entonces han aportado con su cultura, arte y costumbres heredadas por sus ancestros africanos, tomando matices y adopciones de culturas americanas nativas, De

esta manera ayudan a enriquecer la diversidad cultural del Ecuador, que lo caracterizan como país pluricultural. (Afroecuatorianos, 2009)

Pueblo Afroecuatoriano.- Es el conjunto de núcleos familiares de ascendencia africana que forman las comunidades urbanas y rurales, que han mantenido una cultura propia y una historia común, que están determinados a preservar, desarrollar y transmitir a las futuras generaciones su acervo cultural, que mantienen sus territorios ancestrales como base de su existencia, de acuerdo a sus propios patrones culturales ancestrales, instituciones sociales y sistemas legales. (Afroecuatorianos, 2009)

El Pueblo Afroecuatoriano, se encuentra ubicado en todas las provincias del país. Originalmente se asentó en Esmeraldas, Imbabura, Carchi y Loja; posteriormente, en los años sesenta, producto de la inmigración, su población habita en las provincias del Guayas, Pichincha, El Oro, Los Ríos, Manabí y el Oriente Ecuatoriano. (Afroecuatorianos, 2009)

La Historia del afroecuatoriano comienza en Esmeraldas. Desde la época de la conquista y la colonización española sus costas fueron el escenario para fundamentar el Reino de Quito.

Esmeraldas es la provincia que más tradición de asentamiento afroecuatoriano guarda. De sus 385.223 habitantes el 39.9% son afro descendientes, los cuales la mayor parte de ellos se encuentran en la ciudad de Esmeraldas y en los cantones de la zona norte, en las riberas de los ríos Onzole, Cayapas, Santiago, Río Bogotá, Cachaví y Tuluví entre otros, donde se destacan asentamientos como Colón Eloy, Wimbí, Telembí, San Miguel, Santa María, Santa María de los Cayapas, Playa de Oro, Concepción, Carondelet, Ricaurte, San Javier, San Francisco, etc (Afroecuatorianos, 2009)

Los afro esmeraldeños representan el 25.4% de todos los afros a escala nacional. Cerca de 44.003 de ellos viven en la ciudad provincial, quienes representan el 28.6% de toda la provincia y el 7.2% del total afroecuatoriano. En cuanto a las condiciones de género se tiene que en toda la provincia la población afro descendiente masculina alcanza el 50.3% (que representan el

24.8 en todos los afros de la nación), mientras el que el 49.6% corresponde a las mujeres (26.1% de todos los afros) (Afroecuatorianos, 2009)

Costa Sur

El área sociocultural de la Costa Sur está conformada por las provincias de Guayas, El Oro, Los Ríos y Loja. La concentración demográfica afro ecuatoriana es significativa, en especial en la ciudad de Guayaquil, donde habitan más de 150 mil afros ecuatorianos, asentados a lo largo de Estero Salado y otras zonas marginales (Afroecuatorianos, 2009)

La presencia de afro descendientes en la costa sur data desde el siglo XVI en momentos en que el Puerto de Guayaquil era un tránsito obligado en la ruta inhumana de la esclavitud. En esta ciudad se efectuaba la compra-venta de esclavos que luego serían distribuidos a distintos lugares de la costa y de la sierra para poco a poco edificar la sociedad ecuatoriana. (Afroecuatorianos, 2009)

La Costa sur, especialmente Guayaquil, desde finales de la primera mitad del siglo XX ha sido objeto de grandes olas migratorias de afro ecuatoriano, proveniente principalmente desde Esmeraldas y los alrededores de la península de Santa Elena. (Afroecuatorianos, 2009)

Esta zona costera de la nación ecuatoriana concentra el 45.6% de todos los afroecuatorianos (275.452 afros), siendo la provincia de Guayas la de mayor concentración poblacional, quien alberga cerca del 35.9% de toda la población afro descendiente en el Ecuador. (Afroecuatorianos, 2009)

Relativamente los afroecuatorianos rurales de la región costa sur oeste se encuentran distribuidos en las cuatro provincias de la siguiente manera: Guayas (6.56%): Comunidades de Ximena, Febres Cordero, Tarquí, Península de Santa Elena, Marcelino Maridueña; El Oro (5.4%): Puerto Bolívar, Nueve de Mayo, Santa Rosa y Huaquillas; Los Ríos (4.4%): Quevedo, San Camilo, Venus del Río Quevedo y Veinticuatro de Mayo, Puerto Nuevo (Afroecuatorianos, 2009)

CAPITULO III

CANTÓN LOJA

Situación Geográfica

En el extremo sur del territorio nacional se encuentra la ciudad y provincia de Loja.

Su posición geográfica es 03°39'55" y 04°30'38" de latitud sur (9501249 N-9594638 N); y, 79°05'58" y 79°05'58" de longitud oeste (661221 E-711075 E).

El cantón Loja se encuentra a una altitud de 2.100 metros sobre el nivel del mar.

Es el mayor de los 16 cantones de la provincia de Loja, seguido de Zapotillo, Paltas y Saraguro, cubre una extensión de 1.883 kilómetros cuadrados, equivalente al 17% del territorio provincial (11.027 kilómetros cuadrados).

Parroquias urbanas: situadas en el perímetro urbano de la ciudad, entre ellas tenemos: El Valle, El Sagrario, San Sebastián y Sucre.

Parroquia “El Valle”:

La Zona en Desarrollo de esta parroquia está comprendida entre el Perímetro urbano de la ciudad, entre los mojones del 13 al 22, la continuidad del cauce del río Zamora de esta parroquia, la vía nueva a Zamora, el límite con la parroquia Jimbilla, y el límite cantonal con la provincia de Zamora Chinchipe. (Loja, 2016)

Área de Terreno: 5.702,25 Has (57'025.283,38 m2).

Es una de las parroquias más antiguas de la ciudad de Loja conocida por sus típicos restaurantes en donde puede disfrutar de las diversas comidas típicas del Cantón Loja, encontrándose integrada por los siguientes barrios:

San Cayetano

San Juan del Valle

Las Palmas

Santiago Fernández

La Inmaculada

Chingulanchi

La Estancia

La Paz

Amable María

Jipiro (Loja, 2016)

CAPITULO IV

ADOLESCENCIA

El consumo de drogas en adolescentes tiene considerables implicaciones sociales y personales, por lo que es esencial la identificación de factores de riesgo y protección. Los factores de riesgo más relacionados con el consumo de sustancias son la disponibilidad de drogas, las actitudes familiares favorables al consumo, la historia familiar de conducta antisocial, el inicio temprano y el consumo de los amigos, el riesgo percibido con respecto al consumo y las actitudes favorables al consumo. En los factores de protección destaca el papel de las habilidades sociales frente al consumo de alcohol. (Larrosa, 2010)

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

Los factores de riesgo más elevados se encuentran en el colegio: fracaso académico, y en la comunidad: normas favorables al consumo de drogas y disponibilidad percibida de drogas. El porcentaje mayor en la familia se da en escaso manejo (supervisión parental y existencia de reglas claras), y en el ámbito individual en depresión. (Larrosa, 2010)

En cuanto a los factores protectores, los porcentajes son, en general, elevados, indicando una importante protección en todos los ámbitos en que se relacionan los adolescentes, especialmente en la familia y el individuo. (Larrosa, 2010)

Los porcentajes más bajos se encuentran en la comunidad, en recompensas por la implicación prosocial (Reconocimiento de lo que hacen y ánimo para mejorar por parte de los

miembros del vecindario), y en oportunidades para la implicación en la escuela (Posibilidad de decidir e implicarse en el colegio y en su propio proceso de aprendizaje).

Factores de riesgo y protección según el sexo

Los hombres se diferencian significativamente de las mujeres en que perciben que las leyes y normas de la comunidad con respecto al consumo son más favorables, el manejo familiar es más escaso, la actitud de los padres es más favorable al consumo y a la conducta antisocial, el fracaso académico y el escaso compromiso con la escuela son mayores, se da un inicio más temprano en drogas y conducta antisocial, las actitudes son más favorables a la conducta antisocial, el poco riesgo percibido es mayor, y las interacciones con iguales antisociales, la búsqueda de sensaciones, las recompensas por la conducta antisocial y la pertenencia a bandas son mayores. No obstante, el conflicto familiar, las transiciones y la depresión son significativamente mayores en ellas. Las mujeres tienen significativamente mayores oportunidades para la implicación prosocial en la familia, más religiosidad, creencia en el orden moral y habilidades sociales. Los hombres tienen mayores oportunidades para la implicación prosocial en la comunidad (Larrosa, 2010)

Factores de riesgo y protección según la edad

Se dan diferencias significativas en todos los factores de riesgo y protección menos en transiciones y movilidad, en interacción con iguales antisociales y en implicación en bandas. En todos los casos en los que las diferencias son significativas, los mayores (15 años o más) tienen valores más altos de factores de riesgo, y los pequeños tienen valores más altos en todos los factores de protección. (Larrosa, 2010)

Ya que en tres factores de riesgo se dieron efectos significativos de la interacción entre edad y sexo, se analizaron éstos y se observó que en escaso apego, si bien hombres y mujeres mayores (15 años o más) tienen unos valores medios más altos que los más pequeños, son las mujeres mayores las que tienen las medias más altas en este factor. (Larrosa, 2010)

En transiciones y movilidad, las diferencias mayores se dan entre hombres y mujeres más pequeños (hasta 14 años). (Larrosa, 2010)

En fracaso académico, si bien los hombres presentan un fracaso académico mayor que las chicas en los dos grupos de edad, las diferencias entre chicos y chicas son más acusadas en los pequeños. (Larrosa, 2010)

d) MATERIALES Y MÉTODOS

CARACTERÍSTICAS DEL DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

Para el presente trabajo de investigación se realizó un estudio epidemiológico, descriptivo y de corte transversal.

Tipo de enfoque

Enfoque epidemiológico

En el presente trabajo de investigación se utilizó un enfoque epidemiológico ya que se trata del estudio de la distribución, frecuencia y determinación de problemas de salud y enfermedad de las poblaciones humanas; se obtuvo información sobre el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en los adolescentes y además se examinó los principales factores de riesgo y de protección, que se producen a causa de este efecto.

Universo y muestra

Universo

El presente trabajo de investigación forma parte del macro proyecto denominado CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES MESTIZOS E INDÍGENAS DE LAS PROVINCIAS DE LOJA Y ZAMORA CHINCHIPE, el mismo estudio que se realizó en la parroquia El Valle del cantón Loja de la provincia de Loja, el mismo que según estadísticas del INEC 2011 se determinó una población 46.776 mil habitantes entre 12 a 19 años.

Muestra

Con la finalidad de dar cumplimiento a los objetivos se realizó un tipo de muestreo no probabilístico. La presente investigación se realizó en el colegio técnico “Daniel Álvarez Burneo” institución emblemática de nuestro cantón, ubicado en la parroquia “El Valle del cantón Loja”, tomando en consideración una población de 270 estudiantes, debido a que el

rector de dicha institución solamente autorizó para esa cantidad de estudiantes, un paralelo de cada curso, por razones de actividades académicas no se podía extender dicha muestra, los mismos que cumplieron con los criterios tanto de inclusión como de exclusión planteados.

Criterios de inclusión:

Estar matriculado y asistiendo normalmente a clases.

Edad de los adolescentes dentro de los 12 años a 19 años.

Consentimiento informado, firmado por los representantes legales.

Criterios de exclusión

Presencia de trastorno mental diagnosticado y/o con tratamiento actual.

Criterios de salida

Encuesta mal llenadas o incompletas.

Técnicas e instrumentos

Técnica de la encuesta

Se utilizó una encuesta semiestructurada validada por el CONSEP (actualmente denominado Secretaria Técnica de Drogas) del 2015, realizando respectivas modificaciones principalmente en las variables encaminados a los objetivos de investigación, en la misma que se recopiló información sobre el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, además de los factores de riesgo y de protección. “Anexo 1”.

Para la aplicación de la encuesta se realizó un plan piloto para poder determinar la fiabilidad y validez de la encuesta, donde se pudo cumplir con dichas disposiciones, aplicando modificaciones posteriores dentro de la misma.

También para la aplicación de la encuesta se entregó el consentimiento informado con anterioridad a los adolescentes para que sus representantes legales autoricen dicha aplicación. “Anexo 2”.

Procedimiento

Se realizó la solicitud a las autoridades de los diferentes centros educativos, para la aceptación de aplicación de dichas encuestas.

Teniendo la autorización por parte de las autoridades de los centros educativos se hizo el primer encuentro con los estudiantes en el cual se dio una breve explicación sobre la presente investigación, la importancia de la aplicación y la entrega de consentimientos informados para que sus padres autoricen dicha aplicación.

El segundo momento correspondió a la aplicación de la encuesta en donde se tomó en cuenta a los estudiantes cuyos padres aceptaron y firmaron el consentimiento informado.

Luego se hizo la tabulación e interpretación de resultados obtenidos, de la misma manera se procedió a realizar la discusión de la temática.

Como último paso se procedió a realizar la entrega de resultados obtenidos de la investigación a los diferentes centros educativos.

e) ANÁLISIS DE RESULTADOS

Una vez concluida la presente investigación en el Cantón Loja, Parroquia “El Valle” es necesario poner a conocimiento los resultados obtenidos que serán detallados a continuación. Cabe indicar que los resultados serán manifestados de acuerdo a los objetivos planteados en esta investigación.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.

Tabla 1:

Población investigada

Indicadores	f	%
Estudiantes de la Parroquia El Valle	270	100
Total	270	100

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo “A” Colegio Técnico “Daniel Álvarez Burneo”. Año 2016
Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

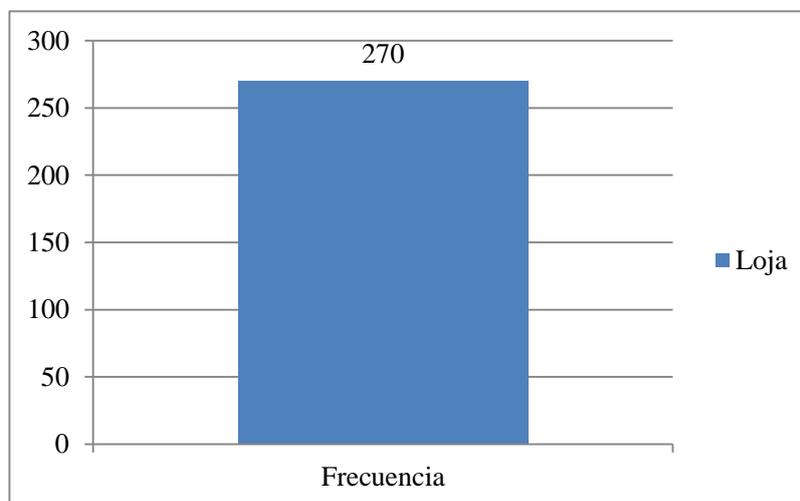


Figura 1: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo “A” Colegio Técnico “Daniel Álvarez Burneo”. Año 2016
Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación:

Entre la población investigada el 100% corresponde a 270 estudiantes de la Parroquia El Valle del Cantón Loja.

Tabla 2:*Sexo*

Indicadores	f	%
Masculino	135	50
Femenino	135	50
TOTAL	270	100

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

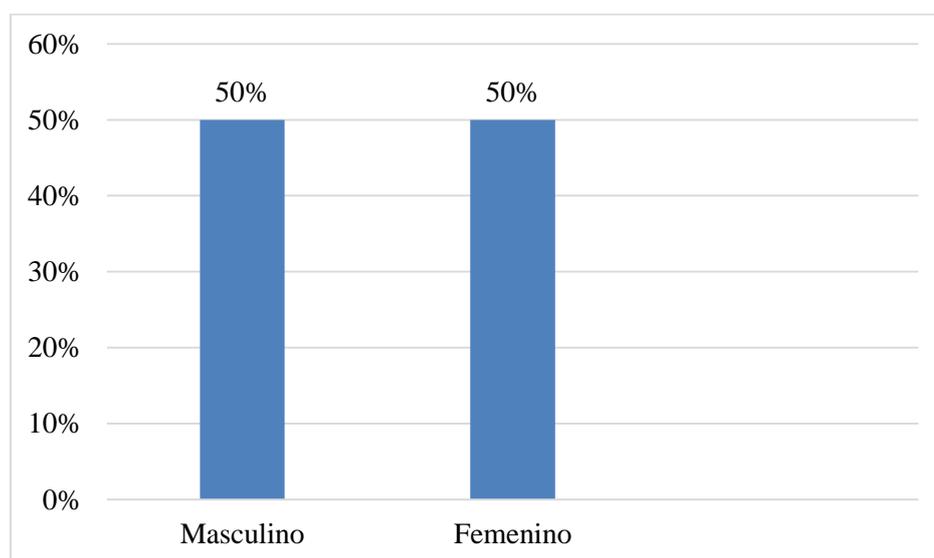


Figura 2: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

Se evidencia un porcentaje del 50% que corresponde a hombres y 50% para mujeres.

Tabla 3:*Nacionalidad*

Indicadores	f	%
Mestiza	267	98.88
Shuar	1	0.37
Afro ecuatoriana	2	0.74
TOTAL	270	100

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

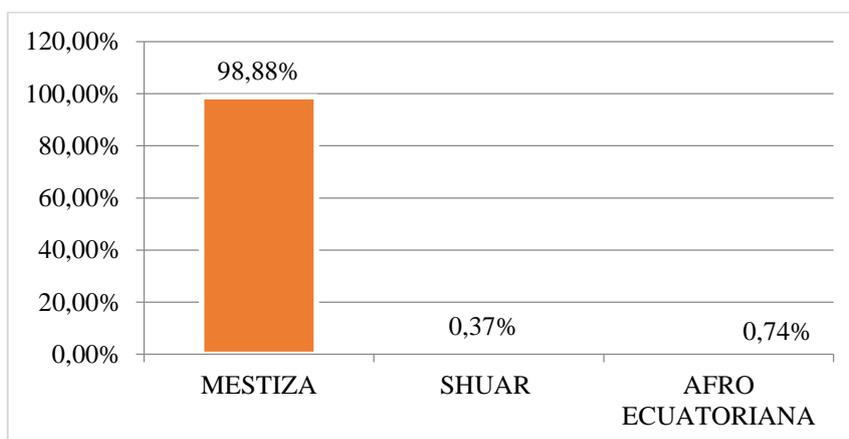


Figura 3: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

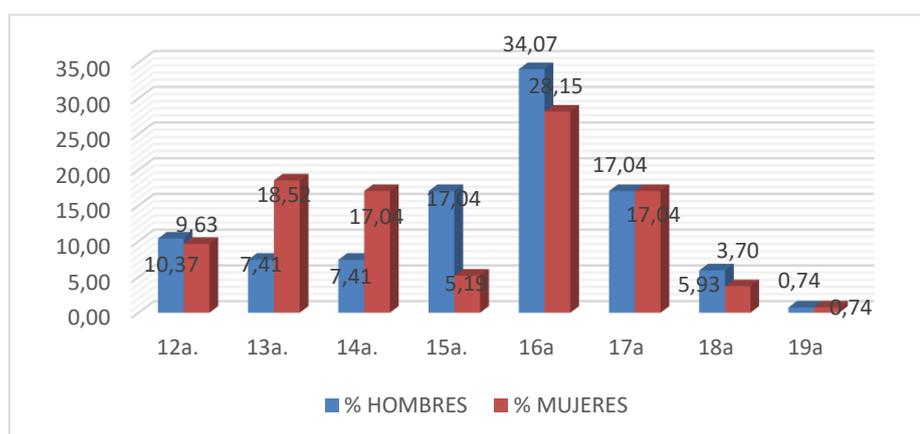
En el Colegio Técnico Daniel Álvarez Burneo la nacionalidad que mayor prevalece en esta etapa escolar (de 12 a 19 años), es la Mestiza con el 98.88%, le continúa la Afro ecuatoriana con el 0.74%; y, finalmente la nacionalidad shuar con el 0.37%. Observando los resultados se verifica que al existir un mayor porcentaje de estudiantes de nacionalidad mestiza, es conveniente determinar, cuales son los factores que inciden en el consumo de sustancias psicótropas.

Tabla 4:*Edad Cronológica*

Edad	Frecuencia Hombres	% Hombres	Frecuencia Mujeres	% Mujeres	Frecuencia Total
12a.	14	10,37	13	9,63	27
13a.	10	7,41	25	18,52	35
14a.	10	7,41	23	17,04	33
15a.	23	17,04	7	5,19	30
16 ^a	46	34,07	38	28,15	84
17 ^a	23	17,04	23	17,04	46
18 ^a	8	5,93	5	3,70	13
19 ^a	1	0,74	1	0,74	2
TOTAL	135	100,00	135	100,00	270

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.



bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

En los estudiantes se evidencia edades desde los 12 años hasta los 19 años, la mayor prevalencia está entre los 16 años, con un 34,07% en hombres y 28,15% en mujeres; 13 años con un 7,41% en hombres y 18,52% en mujeres; 17 años con un 17,04% tanto en hombres como en mujeres, 14 años con 7,41% en hombres y 17,04% en mujeres; 15 años con 17,04% en hombres y 5,19% en mujeres. Esta información ayudara a determinar en qué edad y en que genero se presenta mayor consumo de sustancias ya que según investigaciones refiere un consumo de sustancias entre los 12 a 15 años.

Tabla 5:*Edad Cronológica Por nacionalidad En Hombres*

Edad Por nacionalidad Hombres	F. N. Mestiza	%N. M.	F. N. Shuar	% N. Shuar
12a.	14	10,37	0	0,00
13a.	10	7,41	0	0,00
14a.	10	7,41	0	0,00
15a.	23	17,04	0	0,00
16 ^a	46	34,07	0	0,00
17 ^a	22	16,30	1	0,74
18 ^a	8	5,93	0	0,00
19 ^a	1	0,74	0	0,00
TOTAL	134	99,26	1	0,74

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

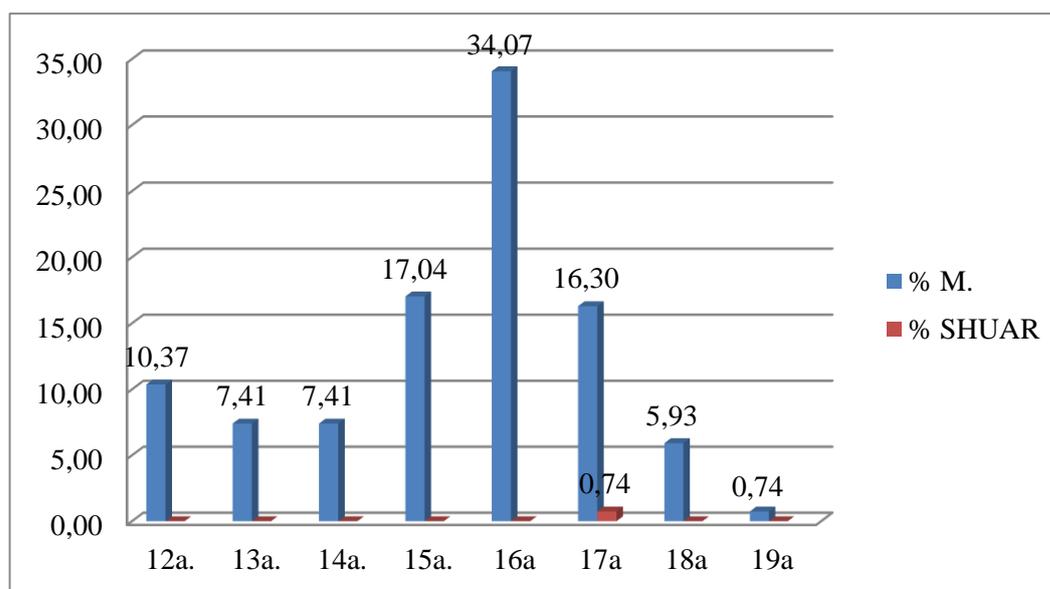


Figura 5: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

La edad de 16 años prevalece con mayor porcentaje en la nacionalidad mestiza con el 34%, a continuación los 15 años con 17%, y 17 años con 16%. En la edad de 17 años se evidencia la etnia Shuar con un mínimo porcentaje del 0,74%.

Tabla 6:*Edad cronológica por nacionalidad en mujeres*

Edad Por nacionalidad Mujeres	F. N. Mestiza	%N. M.	F. N. Shuar	% N. Shuar	F.N. Afro	% N. Afro
12a.	13	9,63	0	0,00	0	0,00
13a.	25	18,52	0	0,00	0	0,00
14a.	23	17,04	0	0,00	0	0,00
15a.	6	4,44	0	0,00	1	0,74
16a	37	27,41	0	0,00	1	0,74
17a	23	17,04	0	0,00	0	0,00
18a	5	3,70	0	0,00	0	0,00
19a	1	0,74	0	0,00	0	0,00
TOTAL	133	98,52	0	0,00	2	1,48

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

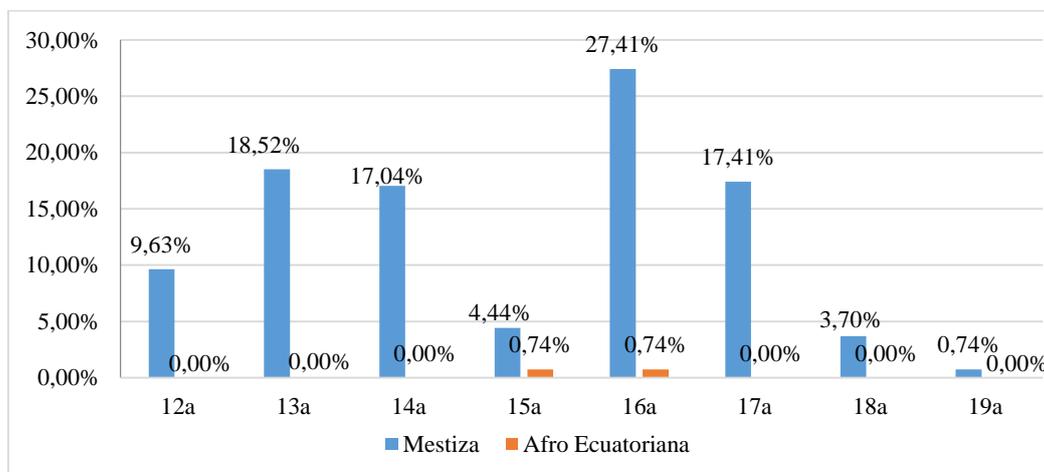


Figura 6: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación:

La edad de 16 años prevalece con mayor porcentaje en la nacionalidad mestiza con el 27,41%, en la misma edad tenemos 0,74% la nacionalidad Afro ecuatoriana, a continuación los 13 años con 18,5%, y 17 años con 17%. En la edad de 15 y 16 años se evidencia la nacionalidad Afro ecuatoriana con un mínimo porcentaje del 0,74%.

Tabla 7:*Estudios Realizados*

Indicadores	F	%
Continuo	222	82,22%
Repetido algún año	23	8,52%
Repetido varios cursos	2	0,74%
Me he cambiado de escuela o colegio	23	8,52%
TOTAL	270	100%

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

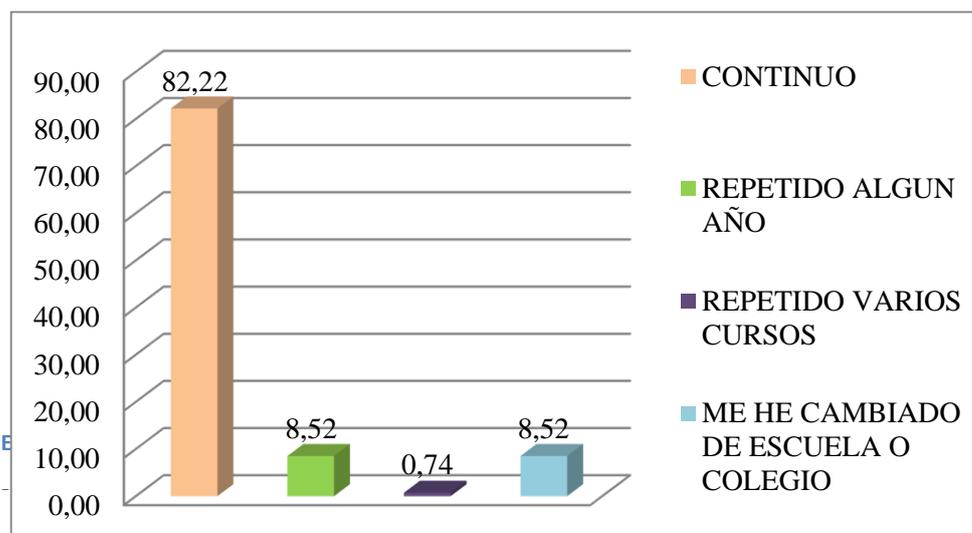


Figura 7: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

La investigación demuestra que los estudios han sido continuos con un 82,22%, han repetido varios años y se han cambiado de institución con un 8,52%, finalmente han repetido varios años un 0,74%, siendo quizá esto un determinante para valorar el consumo de drogas.

Tabla 8:*Con quien vive*

Indicadores	F	%
Padres	231	85,56
Abuelos	9	3,33
Otro familiar	7	2,59
Otro (Amigo)	23	8,52
TOTAL	270	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

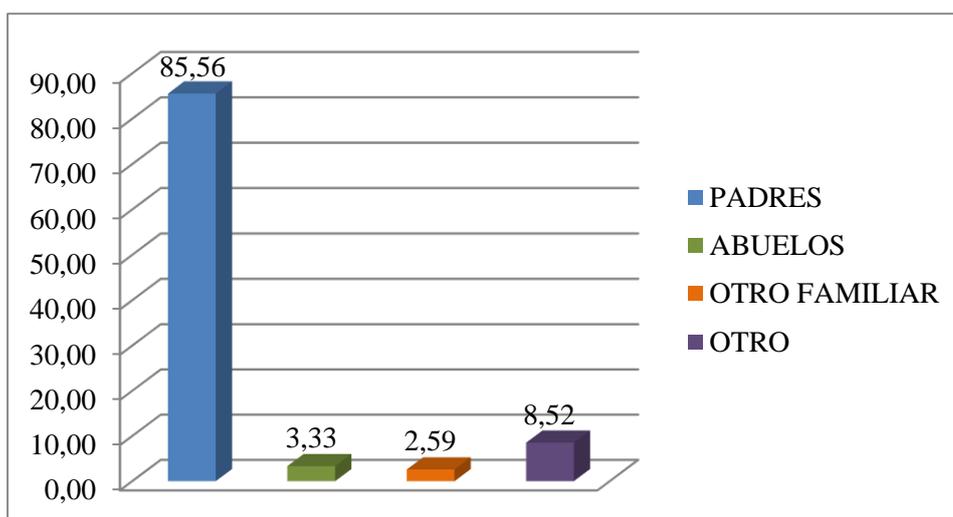


Figura: 8 Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación:

La mayoría de los investigados refieren vivir con sus padres con el 85,56%, el 8,53% refieren vivir con otros familiares como con las esposas de sus hermanos, el 2,59% con otro familiar como los tíos.

Tabla 9:*Clase social*

Indicadores	F	%
Baja	0	0,00
Media-baja	38	14,07
Media-media	198	73,33
Media-alta	34	12,59
Alta	0	0,00
TOTAL	270	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

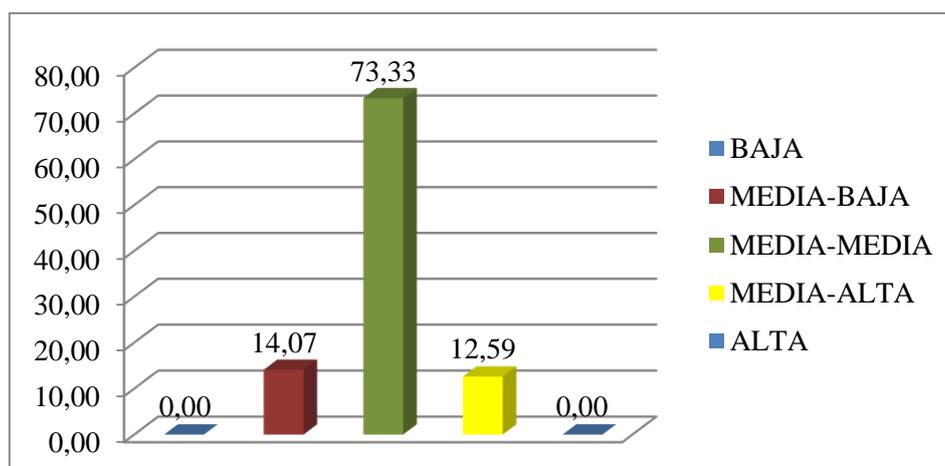


Figura 9: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

La clase social media alta con un 73.33 % es la de mayor prevalencia en los investigados con un 14.07% la clase social media baja. Estudios demuestran que se puede presentar un consumo en personas con bajos recursos económicos, pero en esta investigación se conocerá en que clase social se puede dar este consumo.

Primer objetivo específico

Caracterizar el perfil de los adolescentes consumidores de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas según sexo edad y nacionalidad.

Tabla 10:

Consumo de alcohol en hombres y por nacionalidad

Indicadores	Nacionalidad Mestiza		Nacionalidad Shuar		TOTAL
	F	%	F	%	
Si	82	60,74	0	0,00	82
No	52	38,52	1	0,74	53
TOTAL	134	99,26	1	0,00	135

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

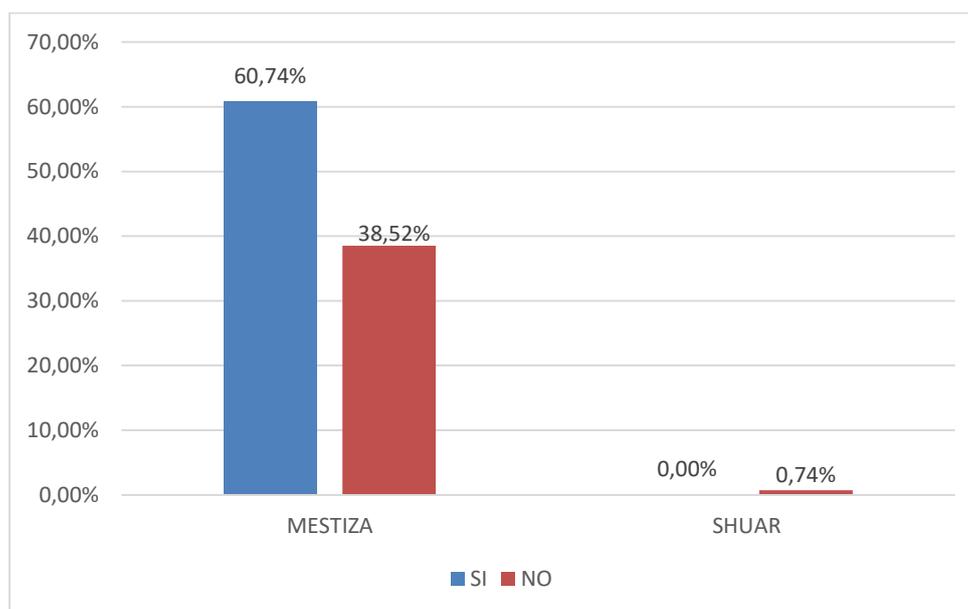


Figura 10: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación:

En la nacionalidad donde se da mayor consumo de alcohol es en la mestiza con un 60,74%. El consumo que se da en los hombres es elevado, esto quiere decir más del 50% de los encuestados consumen alcohol

Tabla 11:*Consumo de alcohol en hombres por nacionalidad/edad*

Indicadores	N. Mestizo		N. Shuar		TOTAL
	F	%	F	%	
12 ^a	5	3.70	0	0,00	5
13 ^a	2	1.48	0	0,00	2
14 ^a	5	3.70	0	0,00	5
15 ^a	8	5.92	0	0,00	8
16 ^a	34	25.18	0	0,00	34
17 ^a	19	14.07	0	0.00	19
18 ^a	8	5.92	0	0,00	8
19 ^a	1	0.74	0	0,00	1
TOTAL	82	60.71	0	0.00	82

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

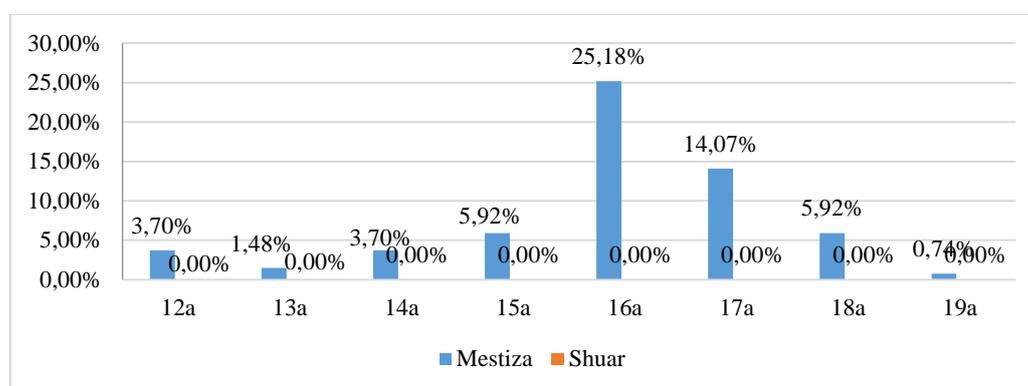


Figura 11: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

En la nacionalidad de mayor consumo de alcohol es la mestiza con un 25.18% y en la edad de los 16 años; continúa 17 años con un 13.33%. La edad de menor consumo es a los 13 años con 1,48%. El a los 16 años es muy evidente, con un riesgo elevado a que con el tiempo este porcentaje siga aumentando por ello se debe de actuar de manera inmediata para reducir y si es posible desaparezca consumo en edades tempranas.

Tabla 12:*Consumo de alcohol en mujeres por nacionalidad*

Indicadores	N. Mestiza		Afro ecuatoriana		TOTAL
	F	%	F	%	
Si	66	48,88	0	0,00	66
No	67	49,62	2	1,48	69
TOTAL	133	98,52	2	1,48	135

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

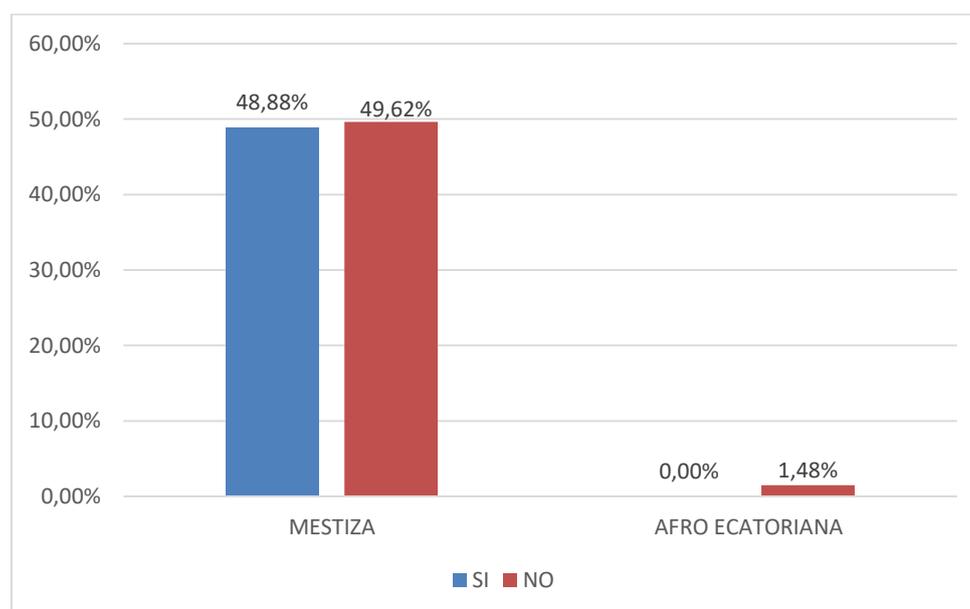


Figura 12: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

En la nacionalidad donde se da consumo de alcohol es en la mestiza con un 48.88% en el caso de las mujeres, registrado como un valor elevado. Como se observa el consumo de esta sustancia es sumamente alto, lo que contribuye a que se creen más estrategias y redes de apoyo para trabajar en esta área muy importante para el desarrollo de nuestra ciudad.

Tabla 13:*Consumo de alcohol en mujeres por nacionalidad/edad*

Indicadores	N. Mestiza		Afro ecuatoriana		TOTAL
	F	%	F	%	
12 ^a	2	1.48	0	0,00	2
13 ^a	9	6.66	0	0,00	9
14 ^a	10	7.40	0	0,00	10
15 ^a	5	3.7	0	0.00	6
16 ^a	25	18.51	0	0.00	26
17 ^a	9	6.66	0	0,00	9
18 ^a	5	3.70	0	0,00	5
19 ^a	1	0.74	0	0,00	1
TOTAL	66	48.85	0	0,00%	66

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

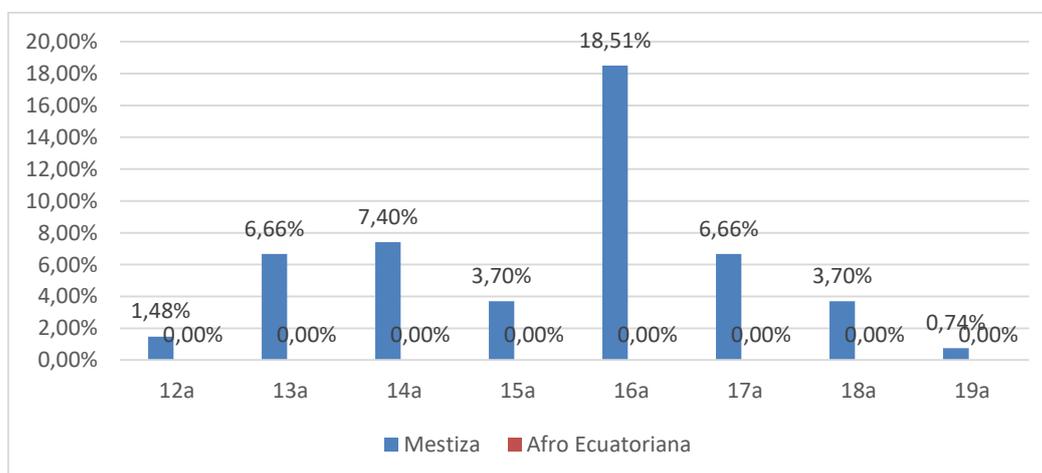


Figura 13: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

En la nacionalidad donde se da mayor consumo de alcohol es en la mestiza con un 48.85% y en la edad de los 16 años 18.51%; continúa 14 años con un 7,40%. La edad donde se da menor consumo es a los 12 años con 1,48%.

Tabla 14:*Consumo de marihuana en hombres y por nacionalidad*

Indicadores	N. Mestizo		N. Shuar		total
	F	%	F	%	
Si	30	22,22	0	0,00	30
No	104	77,04	1	0,74	105
TOTAL	134	99,26	1	0,74	135

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

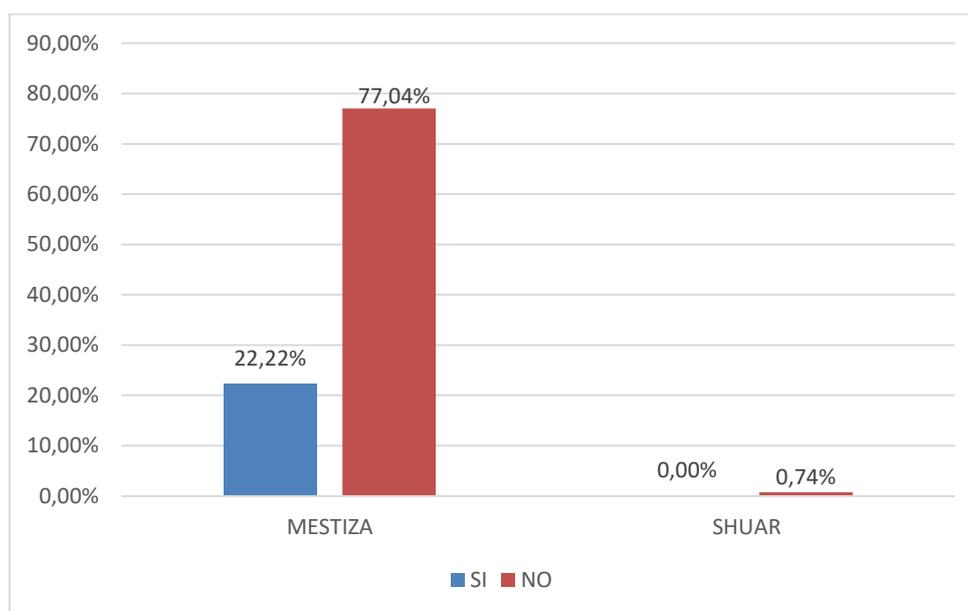


Figura 14: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

En la nacionalidad donde se da mayor consumo de marihuana, es en la mestiza con un 22,22%, registrando un valor elevado. Como se observa el consumo de esta sustancia es sumamente alto, sin embargo se debe trabajar arduamente para impedir que se acrecente y produzca daños en los jóvenes.

Tabla 15:*Consumo de marihuana en hombres por etnia/edad*

Indicadores	Mestizo		Shuar		TOTAL
	F	%	F	%	
12 ^a	0	0,00	0	0,00	0
13 ^a	0	0,00	0	0,00	0
14 ^a	0	0,00	0	0,00	0
15 ^a	3	2.22	0	0,00	3
16 ^a	16	11.85	0	0,00	16
17 ^a	10	7.40	0	0.00	10
18 ^a	0	0,00	0	0,00	0
19 ^a	1	0.74	0	0,00	1
TOTAL	30	22.21	0	0.00	30

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016.

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

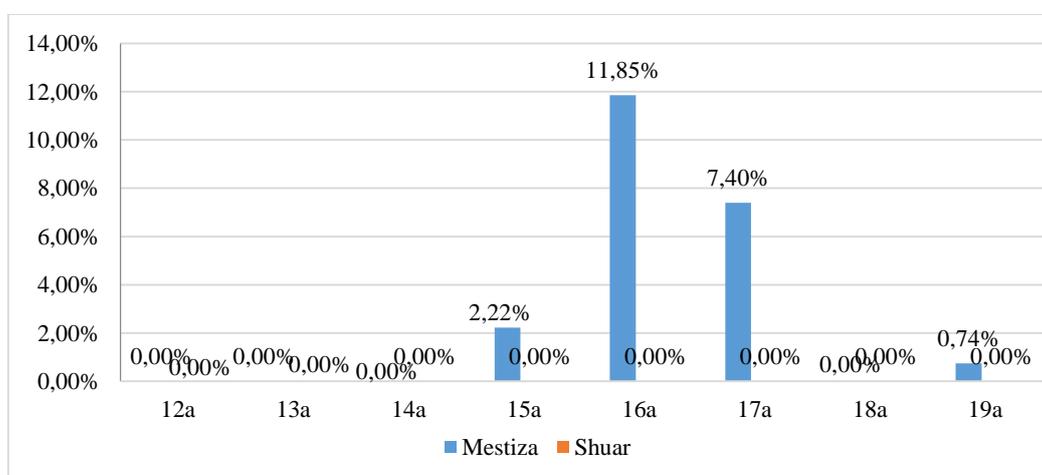


Figura 15: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

En la etnia donde se da mayor consumo de marihuana es en la mestiza con un 22.21% y en la edad de los 16 años con un 11.85%; continúa 17 años con un 7.40%. En la edad donde se da menor consumo es a los 15 y 19 años con 2.22% y 0.74% respectivamente.

Tabla 16:*Consumo de marihuana en mujeres por nacionalidad*

Indicadores	N. MESTIZAS		N. AFRO		TOTAL
	F	%	F	%	
Si	15	11,11	0	0,00	15
No	119	87,41	1	0,74	120
TOTAL	134	98,52	1	0,74	135

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

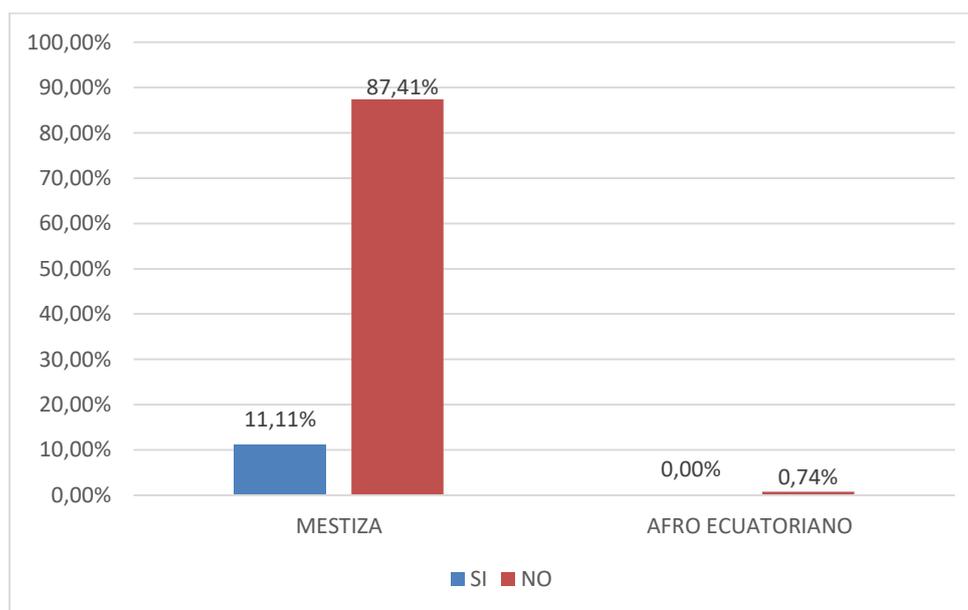


Figura 16: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

En la nacionalidad donde si se da consumo de marihuana es en la mestiza con un 11,11%, el porcentaje de consumo es prominente, no presentándose ningún porcentaje en la nacionalidad afro ecuatoriana. El consumo de esta sustancia es superior en la nacionalidad mestiza por lo tanto se debe trabajar para impedir que este siga aumentando y produzca daños en las jóvenes.

Tabla 17:*Consumo de marihuana en mujeres por nacionalidad/edad*

Indicadores	N. Mestiza	
	F	%
12 ^a	0	0,00
13 ^a	0	0,00
14 ^a	0	0,00
15 ^a	0	0,00
16 ^a	6	4.44
17 ^a	7	5.18
18 ^a	3	2.22
19 ^a	0	0,00
TOTAL	16	11.84

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

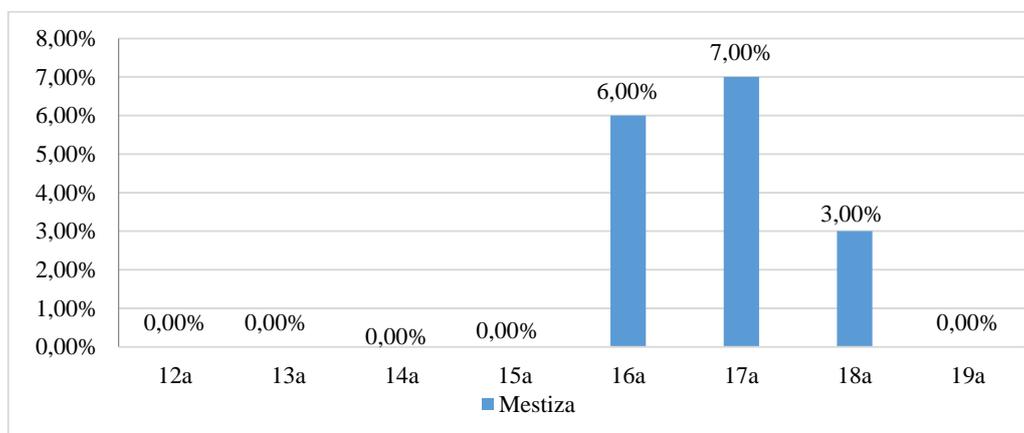


Figura 17: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

Conforme los datos obtenidos se contemplan un mayor consumo de marihuana en la nacionalidad mestiza, de acuerdo a la edad este consumo se presenta a los 17 años con un 5.18%; en la edad de los 16 años con 4.44%; y a los 18 años con un 2.22%. El consumo que se presenta en la edad de los 17 años es elevado, por ello se debe de actuar de manera inmediata para reducir el consumo en edades tempranas.

Tabla 18:*Consumo de inhalantes en hombres y por nacionalidad*

Inhalantes	N. Mestiza		N. Shuar		TOTAL
	F	%	F	%	
SI	2	1,48	0	0,00	2
NO	132	97,78	1	0,74	133
TOTAL	134	99,26	1	0,74	135

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

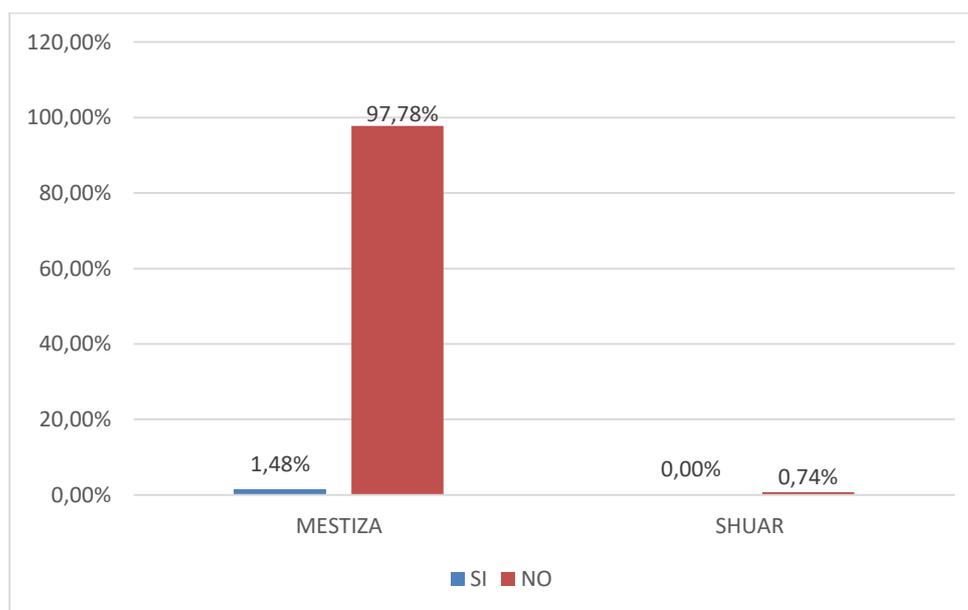


Figura 18: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

Solo el 1,48% de la nacionalidad mestiza ha consumido inhalantes. Un elevado porcentaje de alrededor de 97,78% no ha consumido inhalante siendo esto un punto a favor, y demostrando que si se puede trabajar en la creación de redes de apoyo para reducir o desaparecer el consumo, creando conciencia en los adolescentes.

Tabla 19:*Consumo de inhalantes en hombres por nacionalidad/edad*

Indicadores	N. Mestiza		N. Shuar		TOTAL
	F	%	F	%	
12a	0	0,00	0	0,00	0
13a	0	0,00	0	0,00	0
14a	0	0,00	0	0,00	0
15a	0	0,00	0	0,00	0
16a	1	3,3	0	0,00	1
17a	1	3,3	0	0,00	1
18a	0	0,00	0	0,00	0
19a	0	0,00	0	0,00	0
TOTAL	2	6,6	0	0,00	2

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

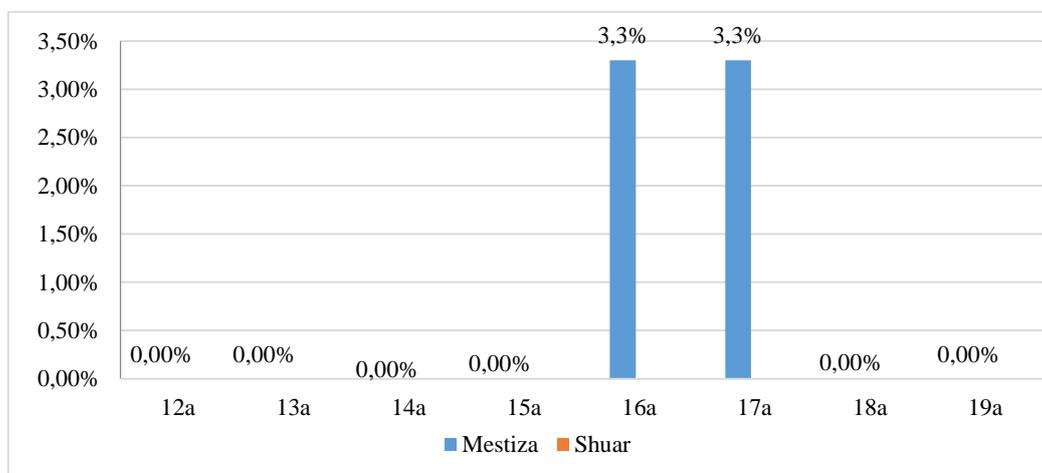


Figura 19: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El consumo de inhalantes en las edades de los 16 y 17 años se presenta con mayor frecuencia con el 3,3% en la raza mestiza respectivamente. No se presentan casos en otras nacionalidades (Shuar y Afro ecuatoriana).

Tabla 20:*Consumo de inhalantes en mujeres por nacionalidad*

Indicadores	N. Mestiza		N. Afro		Total
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Si	2	1,48	0	0,00	2
No	131	97,04	2	1,48	133
TOTAL	133	98,52	2	1,48	135

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

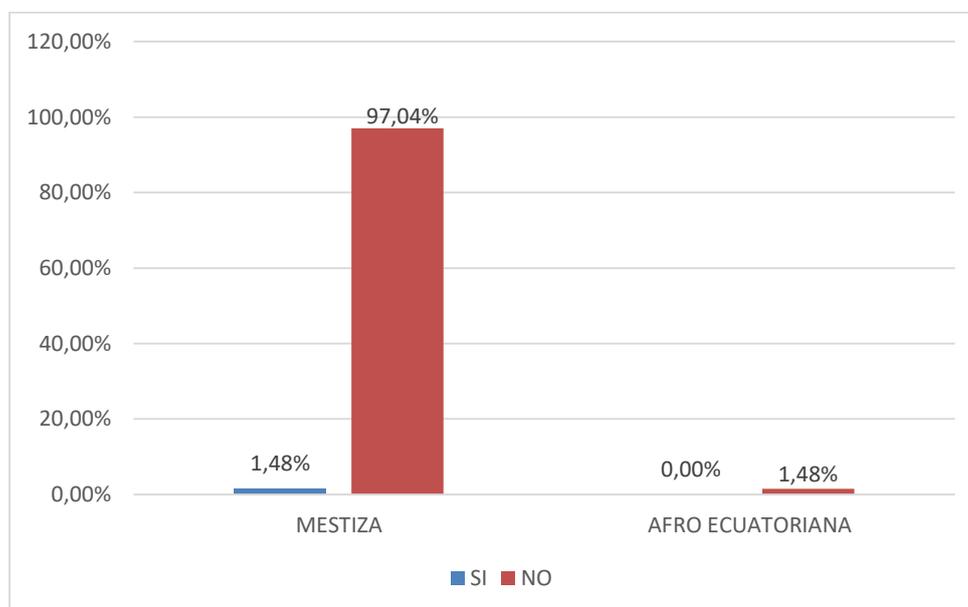


Figura 20: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El consumo de inhalantes en mujeres es mínimo con un 1,48% en la nacionalidad mestiza, este consumo es mínimo pero sin embargo no deja de ser preocupante, ya que este valor en un futuro podría acrecentarse.

Tabla 21:*Consumo de inhalantes en mujeres por nacionalidad/edad*

Indicadores	Mestizo	
	F	%
12 ^a	0	0,00
13 ^a	1	0.74
14 ^a	0	0,00
15 ^a	0	0,00
16 ^a	1	0.74
17 ^a	0	0,00
18 ^a	0	0,00
19 ^a	0	0,00
TOTAL	2	1.48

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

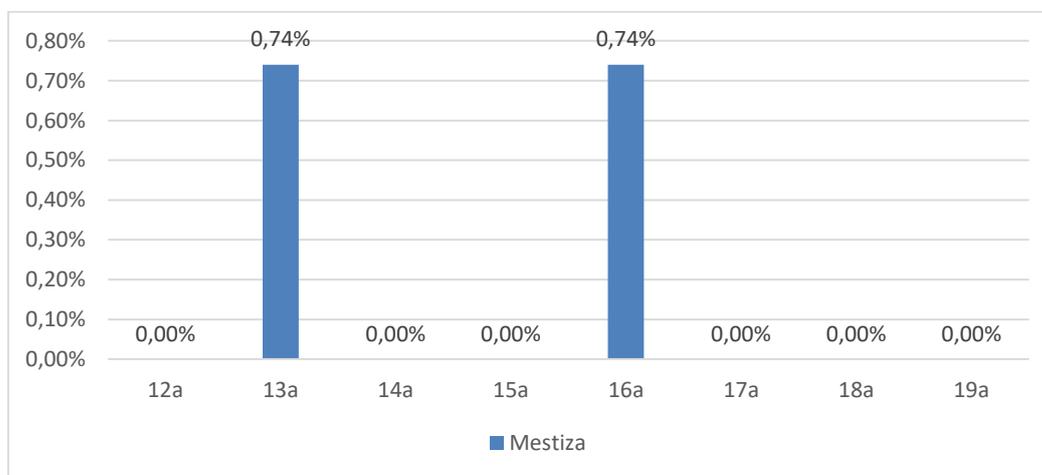


Figura 21: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El consumo de inhalantes en la edad de los 13 años y 16 años se presenta con mayor frecuencia con el 0.74% en la nacionalidad mestiza.

Tabla 22:*Consumo de pasta base en hombres y por nacionalidad*

Indicadores	N. Mestiza		N. Shuar		TOTAL
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%	
SI	0	0,00	0	0,00	0
NO	134	99,26	1	0,74	135
TOTAL	134	99,26	1	0,74	135

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

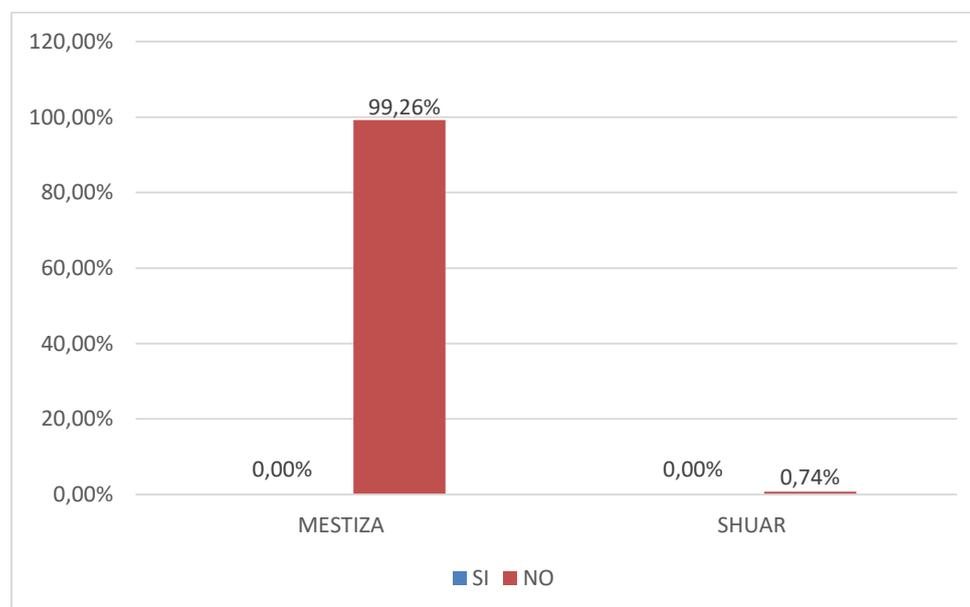


Figura 22: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los valores de la tabla, el sexo masculino registra cero consumo de pasta de base, tanto en la nacionalidad mestiza como la shuar.

Tabla 23:*Consumo de pasta base en mujeres y por nacionalidad*

Indicadores	N. Mestiza		N. Afro		TOTAL
	F	%	F	%	
Si	0	0,00	0	0,00	0
No	133	98,52	2	1,48	135
TOTAL	133	98,52	2	1,48	135

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

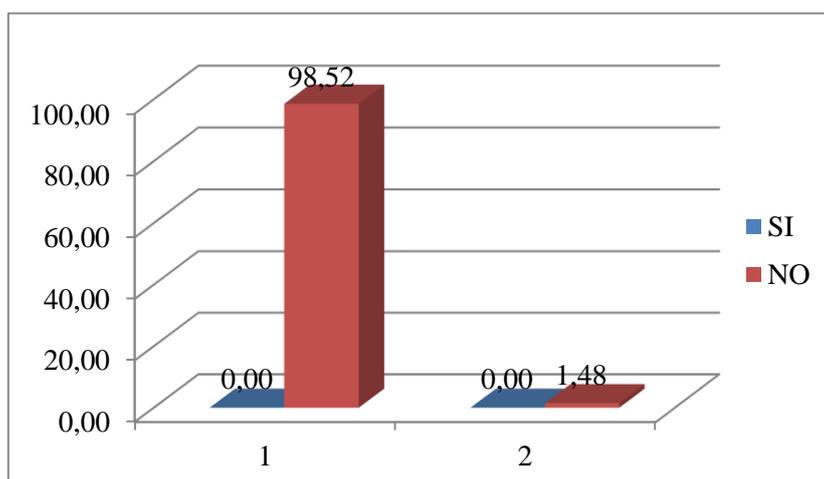


Figura 23: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los valores de la tabla, el sexo femenino registra cero consumo de pasta de base, tanto en la nacionalidad mestiza como la shuar.

Tabla 24:*Consumo de cocaína en hombres y por etnia*

Indicadores	Mestizo		Shuar		TOTAL
	F	%	F	%	
Si	0	0,00	0	0,00	0
No	134	99,26	1	0,74	135
TOTAL	134	99,26	1	0,74	135

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

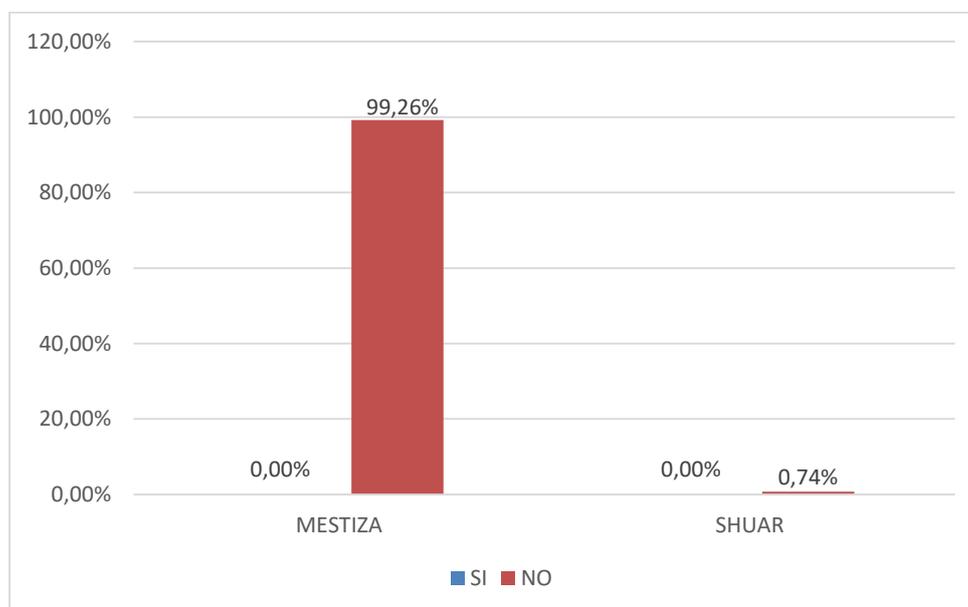


Figura 24: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016.

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los valores de la tabla, el sexo masculino registra cero consumo de cocaína, tanto en la nacionalidad mestiza como la shuar.

Tabla 25:

Consumo de sustancia: heroína, éxtasis, alucinógenos, crack y anfetaminas en hombres por nacionalidad

Indicadores	N. Mestiza		N. Shuar		TOTAL
	F	%	F	%	
Si	0	0,00	0	0,00	0
No	134	99,26	1	0,74	135
TOTAL	134	99,26	1	0,74	135

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

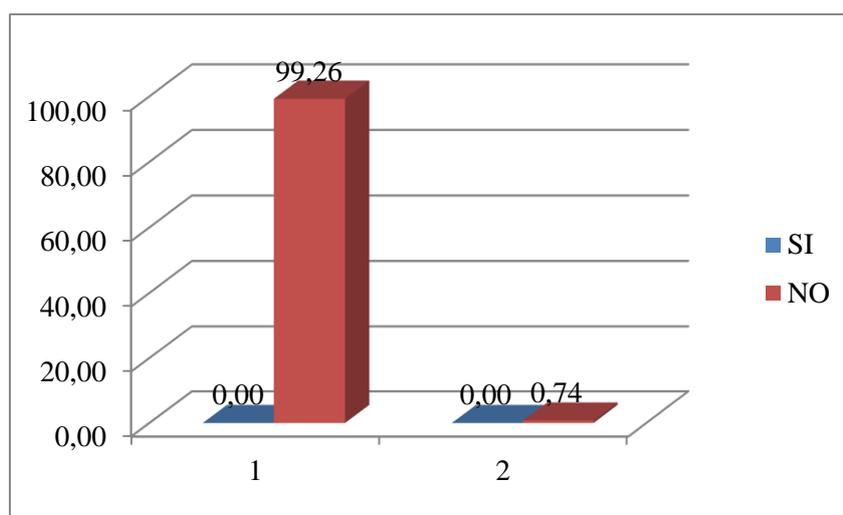


Figura 25: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El consumo de heroína, éxtasis, alucinógenos, crack y anfetaminas, no se evidencia en la nacionalidad mestiza, ni en la shuar con un 99,26%. En el sexo femenino no se da el consumo de heroína, éxtasis, alucinógenos, crack y anfetaminas en lo referente al sexo ni a la nacionalidad.

Segundo objetivo específico:

Analizar la edad de inicio del consumo, la escala de consumo según las distintas sustancias, según sexo, nacionalidad y edad.

Tabla 26

Escala de consumo de sustancias en hombres de nacionalidad mestiza

Alternativa	Sustancia
Primera	Alcohol
Segunda	Marihuana
Tercera	Inhalante

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Escala de consumo de sustancias en hombres de nacionalidad mestiza

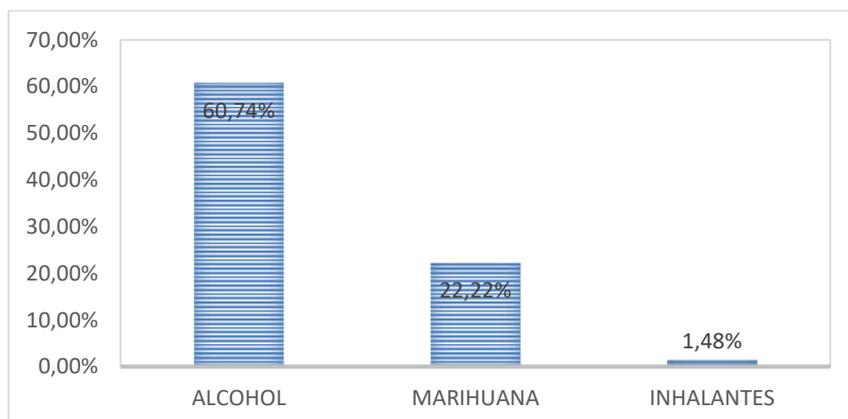


Figura 26: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e interpretación:

Dentro de la nacionalidad mestiza en hombres, la escala de consumo hace referencia en primer lugar está el consumo de alcohol con el 60,74%, como segundo el consumo de marihuana con el 22,22% y en tercer lugar el uso de inhalantes con el 1,48%.

Tabla 27

Edad de inicio más relevante de las sustancias en hombres de nacionalidad mestiza

Edad	Escala
16	Alcohol
16	Marihuana
16 y 17	Inhalantes

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016.

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Edad de inicio más relevante de las sustancias en hombres de etnia mestiza

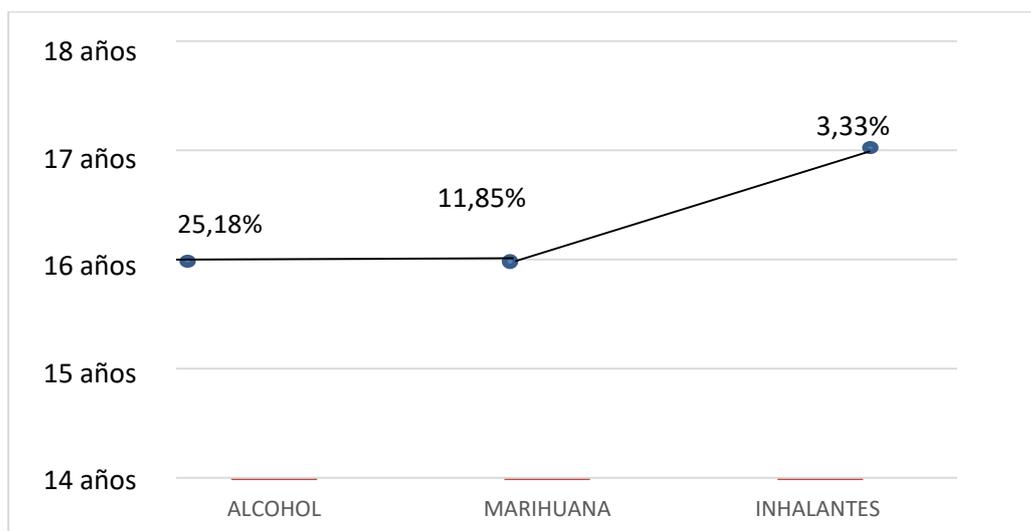


Figura 27: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Años 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e interpretación:

Concerniente a la edad de inicio del consumo de sustancias en la nacionalidad mestiza en los hombres se aprecia que a los 16 años se inició el consumo de alcohol con el 25,18% y en la misma edad el consumo de marihuana con el 11.85%, y el uso de inhalantes se inició a los 16 y 17 años con el 3,33% respectivamente.

Tabla 28*Escala de consumo de sustancias en mujeres*

Alternativa	Sustancia
Primera	Alcohol
Segunda	Marihuana
Tercera	Inhalantes

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Escala de consumo de sustancias en mujeres de nacionalidad mestiza.

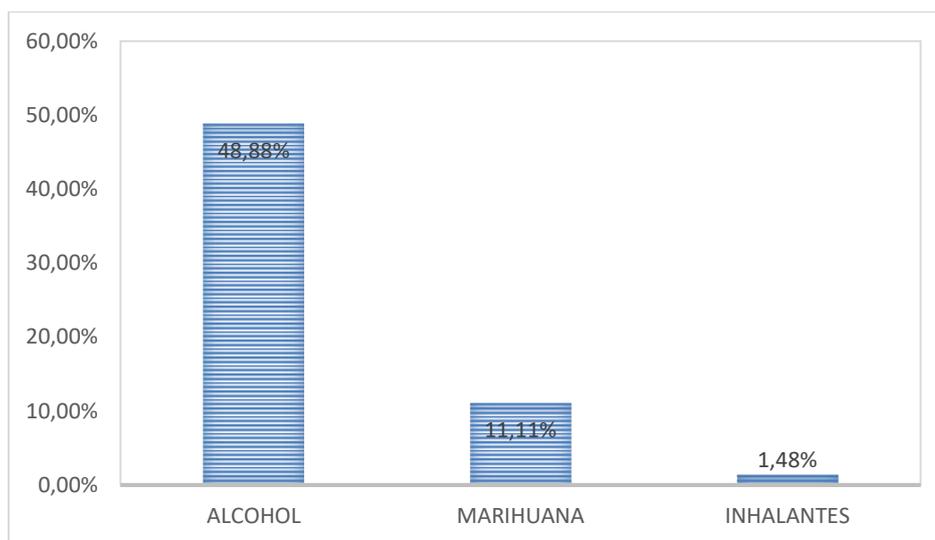


Figura 28: **Fuente:** Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Años 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e interpretación:

En consideración de la escala de consumo en las mujeres mestizas señala que en primer lugar se da el consumo de alcohol con el 48,88%, en segundo lugar se encuentra el consumo de marihuana con el 11,11%, y en tercer lugar está el uso de inhalantes con el 1,48%.

Tabla 29*Edad de inicio más relevante de las sustancias en mujeres mestizas*

Edad	Escala
16	Alcohol
17	Marihuana
13	Inhalantes

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016.

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

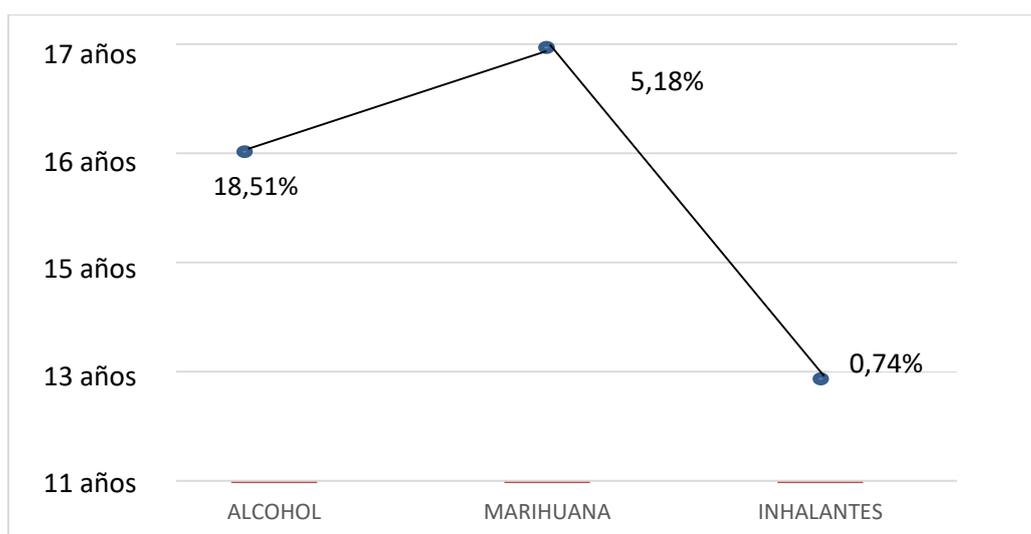
Edad de inicio más relevante de las sustancias en mujeres mestizas

Figura 29: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e interpretación:

En lo que respecta a la nacionalidad mestiza en mujeres, se observa que la edad de inicio para el consumo de alcohol se encuentra a la edad de 16 años con el 18.51%, el primer contacto con la marihuana se evidencia a la edad de 17 años con el 5,18% y el uso de inhalantes se presenta a los 13 años con el 0,74%.

Tercer objetivo específico

Examinar los factores de riesgo y protectores de los adolescentes.

TABLA 30:

Factores de riesgo. Acceso al alcohol y sustancias psicoactivas

Indicadores	Alcohol		Marihuana		Cocaína		Pasta base		Inhalantes	
	F	% Alc.	F	% Mari.	F	%Coca.	F	% Past	F	% Inh.
Fácil	97	35,93	27	10,00	2	0,74	2	0,74	17	6,30
Difícil	20	7,41	10	3,70	21	7,78	13	4,81	10	3,70
No cons.	17	6,30	33	12,22	55	20,37	66	24,44	48	17,78
No sé	136	50,37	200	74,07	192	71,11	189	70,00	195	72,22
TOTAL	270	100,00	270	100,00	270	100,00	270	100,00	270	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo “A” Colegio Técnico “Daniel Álvarez Burneo”

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez. Año 2016.

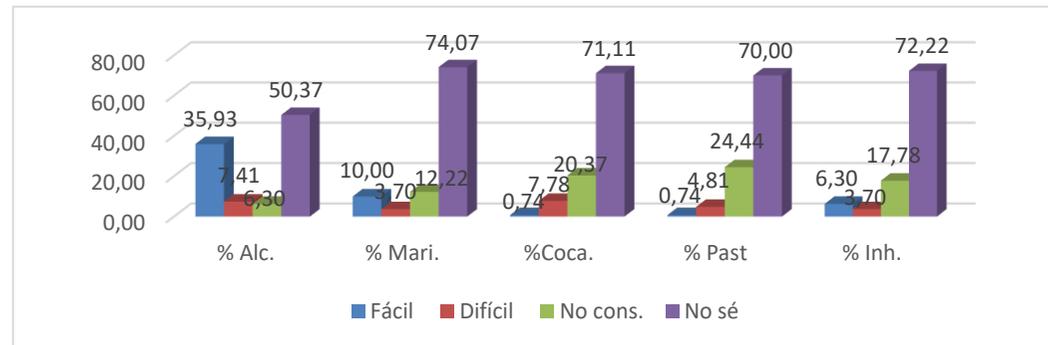


Figura 30: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo “A” Colegio Técnico “Daniel Álvarez Burneo”. Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

Los estudios demuestran que el 35,93% de los estudiantes en lo referente al alcohol es fácil de conseguirla. En la marihuana el 10% de la población refiere que es fácil, en la cocaína el 0,74%, en lo referente a la base el 0,74%, y, en los inhalantes el 6,30 % refieren que es fácil el conseguir la sustancias, dándonos a conocer que ciertas drogas si hay facilidad para obtenerlas.

Tabla 31:*Factor de riesgo. Acceso a obtener droga*

Indicadores	F	%
Muy fácil	52	19,26
Fácil	69	25,56
Unas fácil y otras difícil	64	23,70
Difícil	33	12,22
Muy difícil	52	19,26
TOTAL	270	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

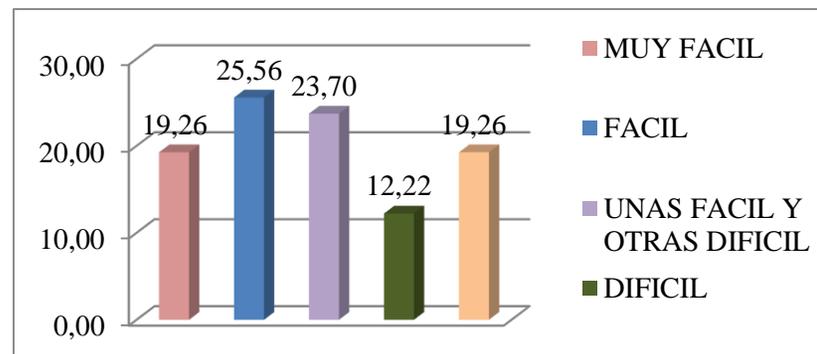


Figura 31: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

Los resultados demuestran que el 25,56% de los investigados manifiestan que es fácil conseguir droga, y el 19,26 % es muy fácil. Esta información determina que los estudiantes si saben quién ofrece las drogas y en qué lugar se las puede encontrar con mayor rapidez, por lo tanto es un porcentaje elevado debido a que sería una causa determinante para que otros adolescentes se inicien en este consumo.

TABLA 32:

Factor de riesgo. Padres o la persona que cuida, conocen a sus amigos más cercanos

Indicadores	F	%
Bastante	81	30,00
Mucho	80	29,63
Poco	84	31,11
Nada	25	9,26
TOTAL	270	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Años 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

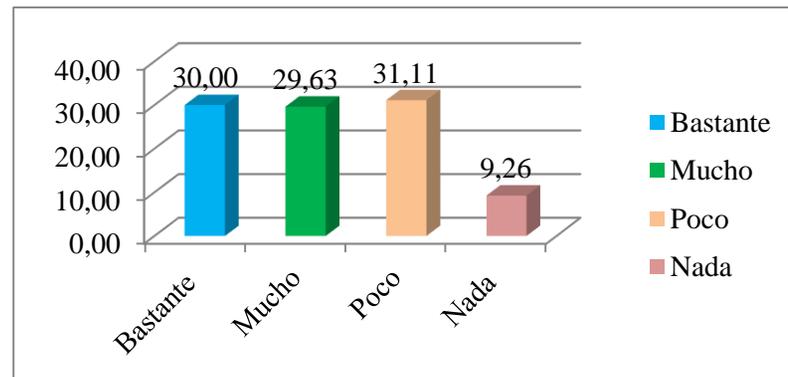


Figura 32: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El 30% refiere que sus padres si conocen bastante a sus amigos y el 9,26% refieren que no conocen nada a sus amigos, lo que se ve es que aquel porcentaje si tiene relación con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

Tabla 33:

Factor Protector. Diálogo entre padres e hijos en cosas que afectan a los miembros de la familia

Indicadores	F	%
Mucho	74	27,41
Bastante	101	37,41
Regular	76	28,15
Poco	18	6,67
Nada	1	0,37
TOTAL	270	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

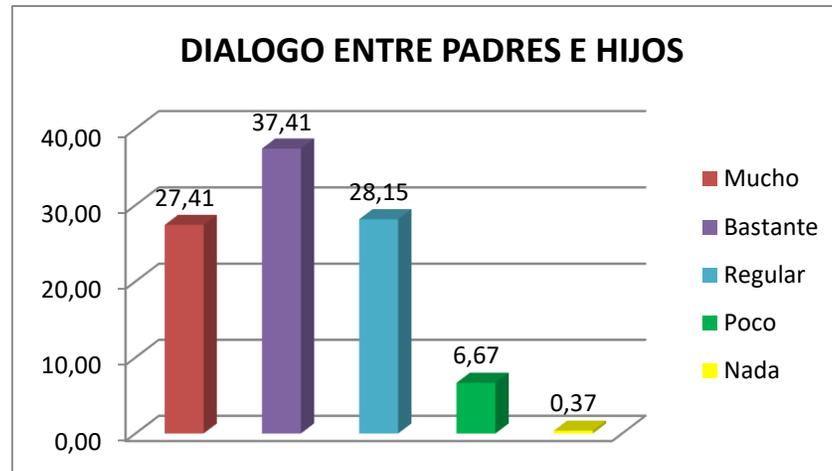


Figura 33: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El 37,41% refiere que entre sus padres hay bastante dialogo, y un 6,67% poco dialogo, además del 0,37% que no hay nada de dialogo.

Investigados que están siendo víctimas de este consumo de drogas o quizá por no encontrar ese apoyo entre sus más allegados.

TABLA 34:

Factor de riesgo: Información proveniente acerca de las drogas

Indicadores	F	%
Internet y redes sociales	147	17,17
Televisión	141	16,47
Familia	112	13,08
Docentes	111	12,97
Amigos	156	18,22
Profesionales	95	11,10
Periódicos y revistas	88	10,28
No he recibido información	6	0,70
TOTAL	856	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico. Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

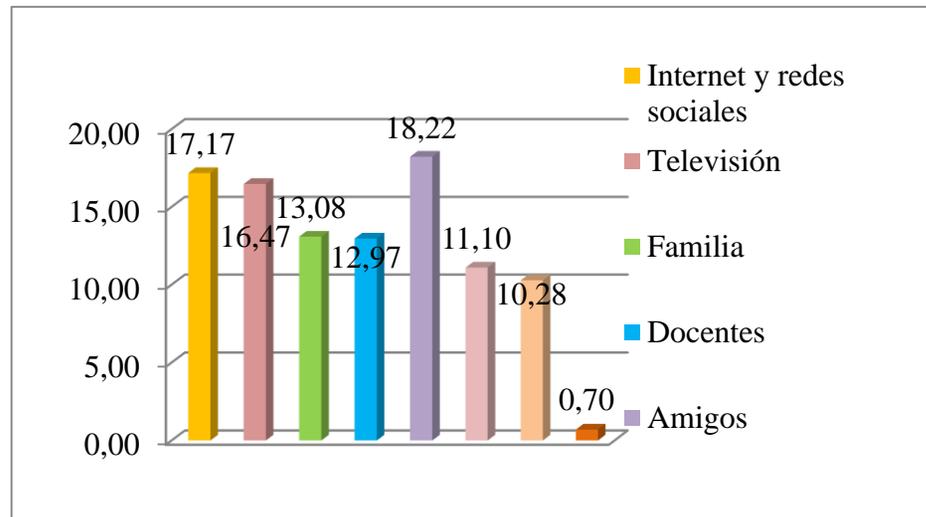


Figura 34: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El 18,224% refiere que la información sobre las drogas la obtienen de sus amigos. Y el 10,28% de los periódicos y revistas. Lo que da a conocer que en los jóvenes tiene mayor confianza en amigos que en la propia familia o incluso en los docentes.

Tabla 35:

Factor protector. Participación de actividades preventivas sobre el uso de alcohol u otras drogas

Indicadores	F	%
No, nunca	55	20,37
Pocas veces	46	17,04
Si, algunas veces	67	24,81
Si, bastantes veces	73	27,04
Si, muchas veces	29	10,74
TOTAL	270	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

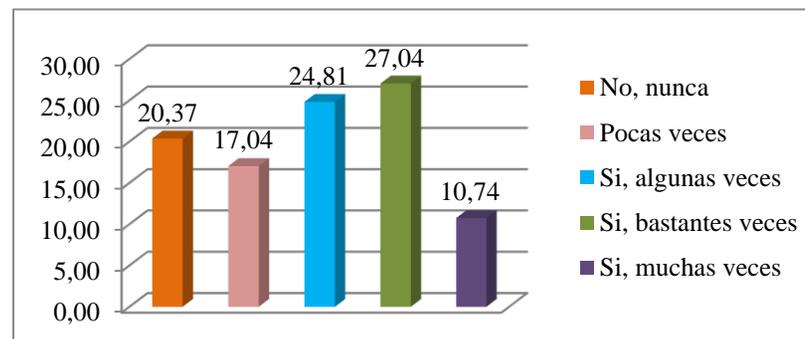


Figura: 35 Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El 27,04% refiere haber participado bastantes veces en actividades de prevención de drogas y un porcentaje mínimo del 20,37% nunca ha participado en este tipo de actividades, quizás por desconocimiento, o porque les niegan su participación.

TABLA 36:**Cómo consigue las bebidas alcohólicas**

Indicadores	F	%
En cualquier tienda	52	36,88
Las tomo de casa	4	2,84
Me las compra un amigo mayor	9	6,38
Me lo dan mis familiares	18	12,77
Lo compramos en grupo	28	19,86
Lo consigo en lugares de diversión	30	21,28
TOTAL	141	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

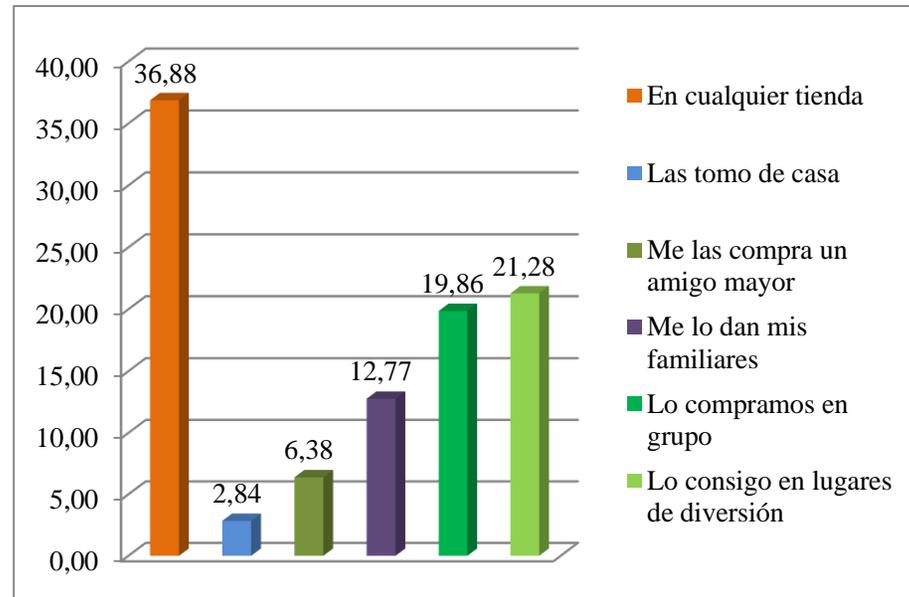


Figura 36: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El 36,88% refiere que las bebidas alcohólicas se consiguen en cualquier tienda y el 2,04 se consigue en casa. Por ello se debe de trabajar con la familia para evitar que tengan algún tipo de bebida en casa ya que es un factor de riesgo para que se inicie a temprana edad este consumo.

TABLA 37:

Factor de Riesgo. Última vez que ofrecieron sustancias psicoactivas

Indicadores	Marihuana		Cocaína		Pasta base		Inhalantes		Heroína		Éxtasis		Anfetaminas	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
D. últimos 30 días	22	8,15	5	1,85	3	1,11	2	0,74	1	0,37	2	0,74	2	0,74
Ultimo año	25	9,26	3	1,11	0	0,00	0	0,00	2	0,74	2	0,74	2	0,74
Más de 1 año	24	8,89	3	1,11	3	1,11	1	0,37	3	1,11	1	0,37	0	0,00
Nunca	199	73,70	259	95,93	264	97,78	267	98,89	264	97,78	265	98,15	266	98,52
TOTAL	270	100	270	100	270	100	270	100	270	100	270	100	270	100

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo"**Elaboración:** Rosa Vanessa Cuenca Sánchez. Año 2016

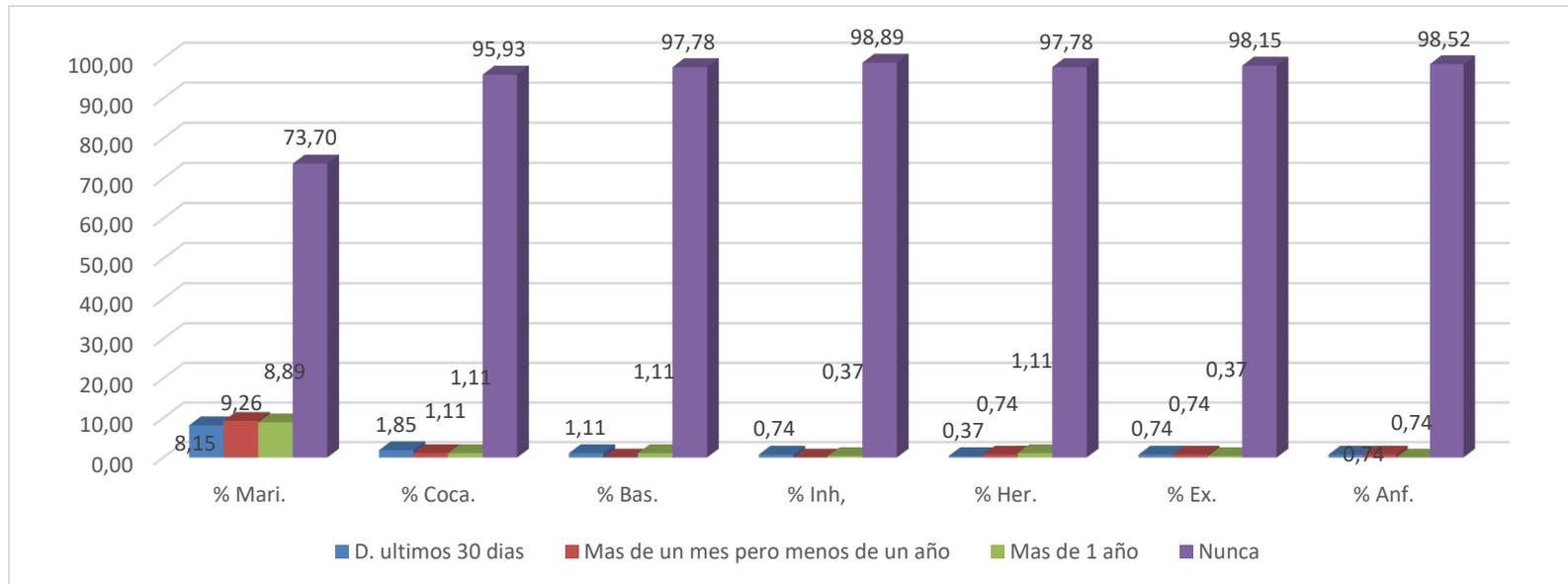


Figura 37: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo “A” Colegio Técnico “Daniel Álvarez Burneo”. Año 2016
Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

En lo referente a la Marihuana el 9,26% de los estudiantes refieren que la última vez que les ofrecieron marihuana fue hace más de un mes pero menos de un año, y el 8,15% los últimos treinta días. En lo referente a la cocaína el 1,85% les han ofrecido los últimos treinta días, en los referente a la paste base igualmente los últimos treinta días el 1,11%. En los inhalantes el 0,74 los últimos treinta días, al igual que el éxtasis y las anfetaminas. Esto da a conocer que en el mercado la marihuana tiene mayor acceso a diferencia de las otras drogas que a pesar de estar en un menor porcentaje ya están siendo ofertadas a los adolescentes.

Tabla 38:

Factores protectores familiares. Ante un problema, acude a alguien de la familia

Indicadores	F	%
Nada	12	4,44
Poco	18	6,67
Regular	70	25,93
Bastante	102	37,78
Mucho	68	25,19
TOTAL	270	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

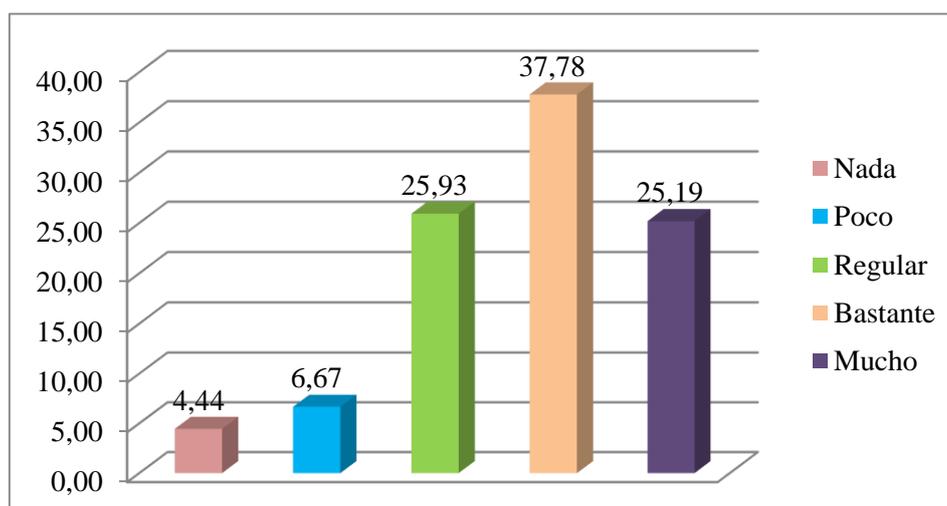


Figura 38: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016.

Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El 37,78% refiere que cuando se presenta algún problema lo dialoga bastante con algún familiar, el 6,67% dialoga poco y el 4,44% no dialoga con ningún miembro de la familia. La confianza en la familia es adecuada ya que ante ello se mantendrá al tanto sobre algún problema por el que esté pasando el adolescente y así intervenir de manera inmediata.

Tabla 39:

Factor protector familiar. Hablan sus padres sobre riesgos de consumir alcohol y drogas

Indicadores	F	%
Nada	7	2,59
Poco	12	4,44
Regular	77	28,52
Bastante	97	35,93
Mucho	77	28,52
TOTAL	270	100,00

Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016
Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

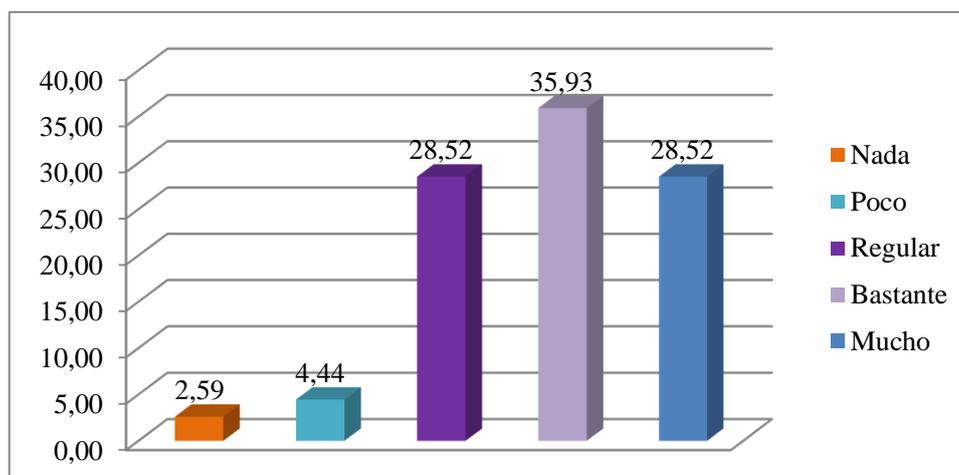


Figura 39: Fuente: Encuesta sobre las Drogas a los estudiantes de octavo a tercero de bachillerato paralelo "A" Colegio Técnico "Daniel Álvarez Burneo". Año 2016
Elaboración: Rosa Vanessa Cuenca Sánchez.

Análisis e Interpretación

El 35,93% refiere que sus padres si dialogan bastante sobre los riesgos de consumir alguna droga, el 4,44% dialogan poco y el 2,59% no dialogan nada sobre estos riesgos. Por ello quizá el consumo en el grupo minoritario que consumen ciertas drogas, o bien puede ser por que no toman conciencia de los efectos que estos provocan.

f) DISCUSIÓN

Dentro de la presente investigación se evidencio que existe un alto consumo de alcohol en ambos sexos, así mismo se observó que las sustancias consumidas a parte del alcohol son la marihuana y los inhalantes. Los resultados determinaron que de acuerdo a la edad de inicio de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en los hombres se aprecia que a los 16 años iniciaron el consumo de alcohol con el 25,18%, y a la misma edad el consumo de marihuana con el 11,85%, y el uso de inhalantes se inició a los 17 años con el 3,33%. En relación al consumo de alcohol en el sexo femenino se encuentra a la edad de los 16 años con el 18,51%, el primer contacto con la marihuana se evidencia a la edad de los 17 años con el 5,18%, y el uso de inhalantes se presenta a los 13 años con el 0.74%.

Al comparar los resultados obtenidos con hallazgos en otros estudios, se comprueba que algunos coinciden en ciertos aspectos.

En cuanto al consumo de alcohol, según el informe del uso de drogas en las Américas (CICAD., 2015) en cinco países de Sudamérica y el Caribe, más del 75% de los estudiantes de secundaria han consumido alcohol en algún momento de su vida; dentro de la presente investigación se observó que aproximadamente un 50% de los adolescentes estudiados han consumido alcohol. En un ámbito local de acuerdo al informe de investigación de la (UTPL., 2014), sobre consumo de alcohol se estima que el inicio del consumo es significativamente más temprano en Zamora que en Loja, ya que a los 13 años iniciaron su consumo el 58% de los adolescentes en Zamora y el 36,96% en Loja. Dentro de la investigación realizada los resultados discrepan ya que se evidenció que la edad de inicio de consumo de alcohol en hombres y mujeres es a los 16 años.

De acuerdo a la forma de obtención de las sustancias según el informe de investigación del Consep 2012, refiere que la sustancia se podía adquirir en cualquier tienda en un 29,75%, lo compran en grupo un 23,21% y en lugares de diversión un 22,43%; y datos en la presente

investigación donde se demostró que podían obtener las sustancias en cualquier tienda con un 36,88%, la consiguen en lugares de diversión un 21,28% y podían conseguirla en grupo un 19,86%. Observando que las sustancias son de fácil acceso para las personas y más para los adolescentes lo que es una alarmante social.

En la presente investigación se dio a notar que las sustancias más consumidas luego del alcohol, es la marihuana y los inhalantes, tanto en hombres como en mujeres, la nacionalidad shuar y afro ecuatoriana no presentó ningún tipo de consumo de alcohol ni sustancias psicoactivas.

Según el informe de uso de drogas en las Américas, hace referencia que en Sudamérica en países como Perú, Ecuador y Venezuela el consumo de marihuana es inferior al 3% presentando un mayor consumo en varones, dentro de la investigación se evidenció que el consumo también se da mayoritariamente en hombres. El informe del Consep del 2012, refleja que el 2,30% de los estudiantes presentaron un uso experimental de marihuana, observándose un consumo mayor en hombres, presentando una edad de inicio del consumo a los 16 años; en lo que respecta a la investigación se observó que el 22,22% de hombres y un 11.11% de mujeres han consumido marihuana; referente a la edad de inicio del consumo en hombres se da a los 16 años con un 11,85% mientras que en las mujeres a los 17 años con el 5,18% en la nacionalidad mestiza, y dentro de la nacionalidad shuar y afro ecuatoriana no se evidencia ningún tipo de consumo .

Lo que corresponde al uso de inhalantes, el CICAD 2015, enfatiza que en Sudamérica también se identifica diferencias entre los países con menor consumo como Perú, Paraguay, Colombia y Ecuador con tasas menores al 2%, en Ecuador según el informe del Consep el 1.79% de estudiantes encuestados presenta un uso experimental de inhalantes; resultados que son similares en el presente trabajo, observándose un consumo mínimo de inhalantes en

hombres y mujeres con el 1,48%, presentando una edad de inicio de consumo en hombres de 16 años con el 3,33% y en mujeres a los 13 años con un 0,74% respectivamente.

El Consep, respecto a la facilidad de obtener las sustancias, presenta que el alcohol y los inhalantes son sustancias de fácil acceso y se las puede adquirir en locales comerciales, lo que refiere a la marihuana la facilidad para obtener dicha sustancia es del 15%; en la investigación se observó que un 35,93% tiene fácil acceso al alcohol, la facilidad de conseguir marihuana se sitúa en un 10%, y un 6,30% aduce que es fácil obtener inhalantes.

Sobre la información que presentan los adolescentes acerca de las sustancias psicoactivas, el Consep refleja que el 45,05% asegura que la información llega a través de la televisión, el 43,5% señala que les llega por mediación con los amigos, un 41,5% ocupa internet y un cuarto lugar es a través de sus familiares con un 41,5%. En la presente investigación se observó que la principal fuente de información es la mediación con sus amigos con un 18,22%, seguido el uso de internet con un 17,17%, a través de programas de Tv un 16,47% y en cuarto lugar a través de sus familiares con un 13,08%.

g) CONCLUSIONES

- Mediante el proceso investigativo se logró verificar que la mayoría de los estudiantes consumen en mayor cantidad el alcohol, dándose este consumo en hombres y a la edad de 16 años con un porcentaje del 25,18% con mayor prevalencia.
- La marihuana es otra droga después del alcohol que se consume con mayor frecuencia en ambos sexos, pero con un porcentaje elevado de 11,86% a los 16 años en el sexo masculino.
- La edad de inicio de consumo de algunas sustancias está siendo cada vez más temprano que va desde los 16 años en hombres. Lo que refiere a las mujeres se evidenció que el consumo de sustancias psicoactivas oscila entre los 13 y 17 años y varía según la sustancia de consumo.
- En cuanto a los factores de riesgo hay que tomar en cuenta la facilidad de acceso para estas sustancias, así como información que tienen acerca de sustancias psicoactivas que provienen principalmente de amigos, internet o televisión y la poca atención que se da hacia las actividades que realizan los hijos.
- En lo referente a los factores protectores está el nivel de afectividad y confianza que los padres ejercen sobre los hijos, pues al no reflejarse ese interés lo hijos o los adolescentes inician con conductas opositoras y desafiantes.

h) RECOMENDACIONES

- Aplicar un Plan de Intervención, el cual está encaminado a brindar un tratamiento integral a las pacientes que están en un consumo perjudicial de algún tipo de sustancias psicótropa.
- Integrar un Programa de atención, en el que se incluya la creación de Unidades de Salud mental en los Sub-centros de salud, los cuales brinden atención integral e interactúen con un equipo multidisciplinario en: Psiquiatría, Neurología y Psicología Clínica, Trabajo social dirigido no solamente a las personas consumo perjudicial de alguna sustancia sino también a las personas que ya han generado esa dependencia a fin de lograr aliviar los síntomas y modificar las conductas que alteran su calidad de vida.
- Trabajar con la familia con la creación de escuela para padres y así ellos también tengan conocimiento de lo que son las drogas, sus causas y las consecuencia, así como el apoyo que deben de recibir en estos momentos difíciles de superar, y, en función de la evolución de los pacientes, verificando sus estados emocionales para evitar recaídas.
- Brindar Psi coeducación de manera especializada a los profesionales que laboran en la Unidad Operativas al momento de dar su intervención, para atender adecuadamente, no sólo a quién sufre la patología, sino también, a sus familias.
- Realizar un despistaje continuo sobre La Salud Mental en todos los Centros de atención en salud del Ecuador con la finalidad de tener un conocimiento actualizado sobre la prevalencia de los consumos de sustancias.

X. BIBLIOGRAFÍA

- Abel, E. L. (1986). Marihuana, Tabaco, Alcohol y Reproducción. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=XuBlhO4fGkwC&pg=PA1&dq=que+es+el+cannabis+como+droga&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwidgu37yorLAhVFrB4KHWgWCBgQ6AEIQTAG#v=onepage&q&f=false>
- Alaez, M., Madrid, J., & Antona, A. (2003). Adolescencia y Salud. PAPELES DEL PSICÓLOGO, 53.
- Alonso, F.J. Y Sanz, L. (1996). Tabaco, alcohol, sexualidad y drogas ilegales en adolescentes. Influencia del entorno social. Semergen, 22(3), 153-159.
- Alonso, C. Y Del Barrio, V. (1994). Influencia de los factores familiares en el consumo de tabaco y alcohol. Socidrogalcohol (XXI Jornadas Nacionales), 613-627.
- B.N.M, B. N. (03 de 04 de 2015). Medline plus. Recuperado el 20 de 02 de 2016, de <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000944.htm>
- Bobes, J., Casas, M., & Gutiérrez, M. (2004). MANUAL DE LOS TRASTORNO ADICTIVOS. España: Enfoque editorial.
- Caballero Martínez, F. (2004a). El hongo de la Amanita Muscaria. En F. Caballero Martínez, Las drogas (pág. 11). Madrid: Nexus.
- Caballero Martínez, F. (2004b). Éxtasis. En F. Caballero Martínez, Las drogas (pág. 105). Madrid-España: Nexus.
- Cadahia, C., & González, E. (2007). Realidades, mitos, efectos y tipos de drogas. España: Ministerio de sanidad y consumo.
- Campins, M., Gasch, J., Hereu, P., Rosselló, J. Y Vaqué, J. (1996). Consumo y actitudes de los adolescentes frente a sustancias adictivas: Encuesta de prevalencia. En Esp Pediatr; 45, 475-478.
- Castillo, N., & Márquez, R. (2003). Manual para la prevención del consumo de Drogas. En

DEVIDA (pág. 171). Perú: AVANFIT.

Cobos., J. P. (2016). Medicina y Prevención. Obtenido de Tratamiento de la Cocaína.: <http://www.medicinayprevencion.com/tratamiento/tratamiento-cocaina.htm>

Cols, C. (2004). Las Drogas Educación y prevención. (págs. 113-114.). Madrid-España: CULTURAL S.A.

CONCEP, U. N. (2008). CONSIDERACIONES BÁSICAS PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS PREVENTIVOS. En U. N. CONCEP, CONSIDERACIONES BÁSICAS PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS PREVENTIVOS (pág. 170). QUITO: Imprenta visión.

Cruzado, J., Bravo, F., Marín, L.V., Gea, M., Martínez, F.A. y Lázaro, M.J. (1994). Consumo de alcohol entre escolares de séptimo de EGB. Atención Primaria, 13, 57-59.

Espada, J.P., Méndez, F.X. E Hidalgo, M.D. (2000). Consumo de alcohol en escolares: Descenso de la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta. Adicciones, 12(1), 57-64

EUROPOL. (2010). La Cocaína. España: Europol. Doi 10.2810/27639.

Fabiola León Palacios, C. R. (1994). Cocaína. En Manual de orientaciones didácticas de educación preventiva uso indebido de drogas para el docente de educación básica. (págs. 144-145.). Ecuador: gráficas Atlas.

FAMILIAR, M. (06 de 11 de 2012). Medicina de Familia Tortuga. Recuperado el 05 de 03 de 2016, de Factores biopsicosociales: <https://medicinadefamiliatortuga.files.wordpress.com/2012/01/modelo-biopsicosocial-en-salud.pdf>

Fernández, M. A. (2005). Relaciones familiares y ajuste en la sociedad. Obtenido de Tesis Doctora: https://www.uv.es/lisis/otras-publica/tesis_manuela.pdf 24, 25, 26,27

Forselledo, A. (2001). MANUAL PRACTICO DE PSICOPATOLOGÍA. Montevideo:

UNESU.

Franco, M., & Giner, J. (2012). Síndrome de Dependencia al Alcohol. España: Sevilla.

FUNDACIÓN POR UN MUNDO LIBRE DE DROGAS, M. (2014). POR UN MUNDO LIBRE DE DROGAS. Recuperado el 21 de 02 de 2016, de <http://mx.drugfreeworld.org/drugfacts/alcohol.html>

Gómez, J. Y López, M.R. (1996). Hábitos de los adolescentes ante sustancias adictivas (tabaco-alcohol-drogas). Comparación entre diferentes grupos de edad. *Pediátrica*, 16 (4), 172-175.

González, B. (2009). Vías de administración de Sustancias psicoactivas. España: Espolea.

Huerta Urgilés, M. d. (06 de 06 de 2014). Recuperado el 20 de 02 de 2016, de <file:///C:/Users/Javi/Downloads/alcohol%20111.desbloqueado.pdf>

INSTITUTO NACIONAL DE DROGAS, N. (01 de Septiembre de 2009). INHALANTES. España, Madrid, Madrid.

Insulza, J. (2008). EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN LAS AMÉRICAS. EA: Estados americanos.

Julio Bobes García-Amador Calafaf Far. (2000). Monografías Cannabis. Obtenido de Cannabis Savita: <https://www.uv.es/=cholz/Cannabis%20%28PND%29.pdf>

Lamargor, V. (28 de 05 de 2008). UNNE. Recuperado el 05 de 03 de 2016, de FARMACODEPENDENCIA-DROGADICCIÓN:

http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/8_dependen.pdf

Lendínez, J.M., García, M.I., Campos, M.A. Y Delgado, A. (1997). Consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales en adolescentes de una población del litoral andaluz: Conil de la Frontera. *Centro de Salud*, 5 (8), 490-453.

León Palacios, F. (1994). C. Drogas Sicodislépticas o Alucinógenas. En F. León Palacios, Manual de orientaciones didácticas de educación preventiva uso indebido de drogas para el

adolescente de educación básica (pág. 157). Graficas atlas.

León Palacios, F. (1994). Solventes y Volátiles Inhalantes. En F. León Palacios, Manual de Orientaciones Didácticas de Educación Preventiva uso Indebido de Drogas para el Docente de Educación Básica (págs. 172-173). Atlas.

Lora, N., Ruíz, R., Jiménez, J.M., Pérula, L.A., Vicente, J. Y Rodríguez, F.C. (1996). Prevalencia de consumo de drogas entre los escolares de B.U.P. de Córdoba. Adicciones, 8 (2), 219-234.

Manantiales, F. (2015). Drogas. Obtenido de Pasta a base de Cocaína: http://www.manantiales.org/drogas_pasta_base_de_cocaina.php

MARTÍNEZ, F. C. (2004). DROGAS EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN. MADRID ESPAÑA: NEXUS.

Mirian, Y., Gálvez, E., Pita, C., & Rosales, O. (30 de 08-12 de 20o5). Scielo. Recuperado el 13 de 02 de 2015, de Factores de riesgo para el consumo de Drogas ilícitas: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252005000500013&script=sci_arttext

Mora, J., Ruelas, E., Tapia, R., Sepulveda, J., García, G., & Otros. (2012). OTRAS DROGAS. Prevención de Drogas. 12: 12.

MSP. (01 de Myo de 1999). Scielo Public Health. Recuperado el 13 de 02 de 2016, de Salud Pública de México: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36341999000300014

MUNICIPIO DE LOJA, G. (2005). PERSPECTIVA DEL MEDIO AMBIENTE. GEO LOJA. Loja: Municipio de Loja.

Nacional, A. (2015). PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE PREVENCIÓN DE DROGAS. QUITO: Asamblea Nacional.

Neurociencia del consumo. (2005). Obtenido de Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas:

http://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf

NIDA, N. I. (1 de enero de 2001). Drug Abuse. Recuperado el 04 de 03 de 2016, de Serie de reportes de investigación: <https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/rrcocaina.pdf>

Nora D. Volkow, M. (2013). National Institute on Drug Abuse. Obtenido de Drug Facts: La cocaína: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-cocaina>

Nora D. Volkow, M.D. (2013). NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE.

Observatorio Español sobre Drogas (2000). Informe N° 3. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas, Ministerio del Interior.

Ochoa, E., Madoz, A., & Vicente, N. (1-30 de Enero-Marzo de 2009). Scielo. Recuperado el 04 de 03 de 2016, de Medicina y seguridad del Trabajo: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000100003

OMS. (20 de enero de 2014). Organización mundial de la salud. Recuperado el 20 de 02 de 2016, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

OMS. (25 de 06 de 2014). ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Recuperado el 12 de Febrero de 2016, de <http://www.who.int/library/es/>

PALACIOS, F. L. (2007). MANUAL DE ORIENTACIONES DIDÁCTICAS DE EDUCACIÓN PREVENTIVA DE USO INDEBIDO DE DROGAS PARA EL DOCENTE DE EDUCACIÓN BÁSICA. QUITO: GRAFICAS ATLAS.

Pérez, S. P., & Santiago, M. A. (2005). El Concepto de la Adolescencia. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf

Pinazo, S., & Sánchez, M. (2005). Gerontología: Actualización, innovación y propuestas. Barcelona: Pearson.

Química de las Drogas. (2010). COMPONENTES QUÍMICOS DE LAS DROGAS. La cocaína. . Obtenido de blogdiarios.comhispavista: <http://quimicadelasdrogas.blogspot.es/>

Ramírez, J., Ferrón, R., Moreno, J.A., Sánchez, M.A., Liébana, I., López, M., Tortosa,

M.J. Y López, M.E. (1994). Hábitos tóxicos (tabaco y alcohol) en una muestra de población estudiantil del distrito de Ceuta. *Enfermería Científica*, 142, 12-16.

Rodríguez, J., & Quirce, C. (2015). LAS PLANTAS Y LOS HONGOS ALUCINÓGENOS: REFLEXIONES PRELIMINARES SOBRE SU ROL EN LA EVALUACIÓN HUMANA. *Reflexiones*, 32.

Rodríguez de Fonseca y cols. (1997). Obtenido de <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO03102010-consumo-drogas-colombia-caracteristicas-tendencias-.pdf>

Rosado, J., Ruiz-Morote, R., Alonso, J. y Alonso, J. (1997). Consumo de alcohol y adolescencia: estudio epidemiológico descriptivo. *Aten Primaria*, 19(4), 183-187.

Salcedo, F., Palacios, M.L., Rubio, M., Del Olmo, E. y Gadea, S. (1994). Consumo de alcohol en escolares: motivaciones y actitudes. *Aten Primaria*, 15, 8-14.

Teles, J., & Cote Miguel. (2005). EFECTOS TOXICOLÓGICOS Y NEUROPSIQUIÁTRICOS PRODUCIDOS POR CONSUMO DE COCAÍNA. Actualización, 26.

Universidad Nacional de Loja, U. (2013). Vulnerabilidad a Nivel Municipal del Cantón Loja. Loja: UNL.

Vaca, d., Ocaña, D., & Tenorio, R. (2012). Cuarta encuesta sobre el uso de drogas en adolescentes. En *INFORME DE INVESTIGACIÓN 2012* (pág. 125). Quito: FULL COLOR.

Valdivieso, G. (2007). *EL CICLO VITAL DE LA FAMILIA*. CUENCA: Cuenca.

VIDEOTECA JURÍDICA VIRTUAL. (14 de 06 de 2010). Recuperado el 05 de 03 de 2016, de FARMACODEPENDENCIA UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/32/pr/pr31.pdf>

Volkoy, D. (2008). Las drogas, el cerebro y el comportamiento. *LA CIENCIA DE LA ADICCION*. España: NIDA.

Zayas, R., Cabrera, U., & Simón, D. (30 de 05-08 de 2006). Scielo. Recuperado el 13 de 02 de 2016, de Drogas de abuso. De la embriogénesis a la adolescencia: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152006000200011&script=sci_arttext

xi. ANEXOS

ANEXO 1: Modelo de Encuesta



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

La presente encuesta tiene como objetivo recoger información de la realidad del adolescente ecuatoriano frente a múltiples situaciones actuales, que permita reconocer y describirla con veracidad y confiabilidad, se indaga aspectos como amigos, familia, consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias.

DATOS INFORMATIVOS

1. Provincia

- Loja
- Zamora Chinchipe

2. Cantón/Parroquia

.....

3. Género

- Masculino (M)
- Femenino (F)

4. ¿A qué raza perteneces?

- Mestiza
- Saraguro
- Shuar o Ashuar
- Otra. Cual

5. ¿Cuántos años cumplidos tienes?

6. Nivel de estudios que estas cursando actualmente

- 8vo año de educación general básica
- 9no año de educación general básica
- 10mo año de educación general básica
- 1ero de bachillerato
- 2do de bachillerato
- 3 ero de bachillerato

7. ¿Cómo has realizado tus estudios?

- Continuos
- He repetido algún ano
- He repetido varios cursos
- Me he cambiado de escuela o colegio

8. ¿Con quién vives actualmente?

- Con los padres
- Con abuelos
- Con otro familiar o familiares

Otro. Diga cual

CONSUMO DE CIGARRILLOS

9. ¿Has fumado cigarrillos ALGUNA VEZ en la vida?

- Si
 NO

10. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ que fumaste cigarrillos?

- Durante los últimos 30 días
 Hace más de un mes, pero menos de un año

Hace más de un año. ¿QUÉ EDAD TENÍAS?

11. ¿Cuándo fue LA ÚLTIMA VEZ que fumaste cigarrillos?

- Durante los últimos 30 días
 Hace más de un mes, pero menos de un año

Hace más de un año. ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PREGUNTA 16)

12. ¿Cuántos días has fumado durante los últimos 30 días?

13. Aproximadamente, ¿cuántos cigarrillos por día has fumado en los últimos 30 días?

14. ¿Usualmente dónde consigues los cigarrillos que fumas?

- Los compro en cualquier tienda
 Me los compran mis papás o un familiar mayor de edad

Me regalan mis amigos

Los tomo de mis papás o familiares

15. Durante los últimos 30 días, ¿alguien se negó a venderte cigarrillos por tu edad?

No he intentado comprar cigarrillos durante los últimos 30 días

Sí, alguien se negó a venderme cigarrillos por mi edad

No, mi edad no me impidió comprar cigarrillos

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

16. ¿Has consumido bebidas alcohólicas ALGUNA VEZ en la vida?

- Sí
 No (Si su respuesta es no PASE A LA PREGUNTA 40)

17. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ que consumiste bebidas alcohólicas?

- Durante los últimos 30 días
 Hace más de un mes, pero menos de un año

Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS?

18. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que consumiste bebidas alcohólicas? (No tomar en cuenta la primera vez que te dieron de probar de niño/a)

- Durante los últimos 30 días
 Hace más de un mes, pero menos de un año

Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PREGUNTA 40)

SI HAS CONSUMIDO BEBIDAS ALCOHÓLICAS DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, POR FAVOR CONTESTA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

19. ¿Con qué frecuencia tomas bebidas alcohólicas?

- Nunca
- Una o menos veces al mes
- 2 a 4 veces al mes
- 2 o 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

20. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente cuando tomas?

- 1 o 2
- 3 o 4
- 5 o 6
- 7 a 9
- 10 o más

21. ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

22. ¿Con qué frecuencia, en el curso

Del último año, has sido incapaz de parar de tomar bebidas alcohólicas una vez que habías empezado?

- Nunca

- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

23. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones porque habías tomado bebidas alcohólicas?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

24. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has necesitado tomar bebidas alcohólicas en ayunas para recuperarte después de haber tomado mucho el día anterior?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

25. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber tomado bebidas alcohólicas?

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente

A diario o casi a diario

26. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías tomado bebidas alcohólicas?

Nunca

Menos de una vez al mes

Mensualmente

Semanalmente

A diario o casi a diario

27. Tú, o alguna persona, ¿ha resultado herida porque habías tomado bebidas alcohólicas?

No

Sí, pero no en el curso del último año

Sí, en el último año

28. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional de salud ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas, o te ha sugerido que debes dejar de tomar?

No

Sí, pero no en el curso del último año

Sí, en el último año

29. ¿Durante las últimas dos semanas, has tomado 5 vasos de alcohol o más en una salida (si eres hombre) o 4 vasos o más (si eres mujer)?

Ninguna vez

Sólo una vez

Entre dos y tres veces

Entre cuatro y cinco veces

Más de cinco veces

30. ¿Durante los últimos 12 meses, has tomado 5 vasos de alcohol o más en una salida (si eres hombre) o 4 vasos o más (si eres mujer)?

Ninguna vez

Sólo una vez

Entre dos y tres veces

Entre cuatro y cinco veces

Más de cinco veces

31. Señala las TRES bebidas alcohólicas que regularmente tomas: (RESPUESTA MÚLTIPLE)

Cerveza

Vino

Vino de sabores en cartón

Aguardientes (Zhumir, Trópico, Néctar)

Puntas o preparados con puntas (canelazos)

Cocteles

Ron

Whisky, vodka, tequila

32. ¿Cómo consigues las bebidas alcohólicas que tomas?

En cualquier tienda

Lo tomo de las botellas que hay en casa

Me lo compra un amigo mayor de edad

Me lo dan mis papás o un familiar mayor de edad

- Lo compramos en grupo
- Lo (RESPUESTA MÚLTIPLE)

Consigo en fiestas o locales de diversión

33. ¿Al mes, tú o tus amigos cuanto gastan en bebidas alcohólicas?

- Entre 1 y 5 dólares
- Entre 6 y 10 dólares
- Entre 11 y 20 dólares
- Más de 21 dólares

34. ¿Usualmente dónde tú o tus amigos toman bebidas alcohólicas? (RESPUESTA MÚLTIPLE)

- En parques y/o calles
- En la misma tienda donde compramos
- En las casas
- En lugares de diversión
- En el colegio (aulas, baños, patios, etc.)

35. La primera vez que tomaste bebidas alcohólicas fue:

- Por curiosidad
- Me ofrecieron en la casa
- Me ofreció un amigo o un grupo de amigos
- Mis amigos me presionaron u obligaron a que lo haga

36. Usualmente tomas bebidas alcohólicas:

- Solo
- Con mi grupo de amigos
- Con mi familia

37. Cuando tomas bebidas alcohólicas, ¿las sueles acompañar con otra droga?

- Si
- No (PASE A LA PREGUNTA 40)

38. Señale la droga con la que mezclas tus bebidas alcohólicas:

- Marihuana
- Cocaína
- Pasta base, base o bazuco
- Heroína o "H"
- Éxtasis
- Anfetaminas
- Inhalantes

39. Durante los últimos 30 días, ¿alguien se negó a venderte bebidas alcohólicas por tu edad?

- No he intentado comprar bebidas alcohólicas durante los últimos 30 días
- Sí, alguien se negó a venderme bebidas alcohólicas por mi edad
- No, mi edad no me impidió comprar bebidas alcohólicas

FACILIDAD DE ACCESO A BEBIDAS ALCOHÓLICAS

40. ¿Qué tan fácil sería para ti conseguir cerveza?

- Me sería fácil
- Me sería difícil, pero si podría conseguirla lo sé
- No podría conseguirla
- No lo sé

CONSUMO DE MARIHUANA

41. ¿Has fumado marihuana ALGUNA VEZ en la vida?

- Si
- No (PASE A LA PREGUNTA 51)

42. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ que fumaste marihuana?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año ¿QUÉ EDAD TENÍAS?

43. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que fumaste marihuana?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año.
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PREGUNTA 51)

44. Pensando en LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿con qué frecuencia has fumado marihuana?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes
- De 2 a 12 veces al año
- Una vez al año

DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES.

¿Con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

45. ¿Has fumado marihuana antes del medio día?

- Nunca
- Rara vez
- De vez en cuando
- Bastante a menudo
- Muy a menudo

46. ¿Has fumado marihuana estando solo?

- Nunca
- Rara vez
- De vez en cuando
- Bastante a menudo
- Muy a menudo

47. ¿Has tenido problemas de memoria al fumar marihuana?

- Nunca
- Rara vez
- De vez en cuando
- Bastante a menudo
- Muy a menudo

48 ¿Te han dicho tus amigos o alguien de tu familia que deberías reducir el consumo de marihuana?

- Nunca
- Rara vez
- De vez en cuando
- Bastante a menudo
- Muy a menudo

49. ¿Has intentado reducir el consumo de marihuana sin conseguirlo?

- Nunca
- Rara vez

- De vez en cuando
- Bastante a menudo
- Muy a menudo

50. ¿Has tenido problemas debido a tu consumo de marihuana (pelea, accidente, malos resultados académicos, etc.)?

- Nunca
- Rara vez
- De vez en cuando
- Bastante a menudo
- Muy a menudo

USO DE INHALANTES

51. ¿Has usado inhalantes como solventes y otros (tiñer (diluyente), pintura, gasolina, cemento de contacto, entre otros) ALGUNA VEZ en la vida?

- Sí
- No (PASE A LA PREGUNTA 55)

52. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ que usaste inhalantes como solventes y otros (tiñer (diluyente), pintura gasolina, cemento de contacto, entre otros)?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS?

53. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que usaste inhalantes como solventes y otros (tiñer (diluyente), pintura, gasolina, cemento de contacto, entre otros)?

- Durante los últimos 30 días

Hace más de un mes, pero menos de un año.

Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PREGUNTA 55)

54. Pensando en LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿con qué frecuencia has usado inhalantes como solventes y otros (tiñer (diluyente), pintura, gasolina, cemento de contacto, entre otros)?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes
- De 2 a 12 veces al año
- Una vez al año

USO DE PASTA BASE, BASE O BAZUCO

55. ¿Has fumado pasta base, base o bazuco ALGUNA VEZ en la vida?

- Sí
- No (PASE A LA PREGUNTA 59)

56. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ que fumaste pasta base, base o bazuco?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS?

57. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que fumaste pasta base, base o bazuco?

- Durante los últimos 30 días

Hace más de un mes, pero menos de un año.

Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PREGUNTA 59)

58. Pensando en LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿con qué frecuencia fumaste pasta base, base o bazuco?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes
- De 2 a 12 veces al año
- Una vez al año

USO DE COCAÍNA

59. ¿Has inhalado cocaína ALGUNA VEZ en la vida?

- Si
- No (pase a la pregunta 63)

60. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ que inhalaste cocaína?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año ¿QUÉ EDAD TENÍAS?"

61. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que inhalaste cocaína?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año.
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PREGUNTA 63)

62. Pensando en LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿con qué frecuencia inhalaste cocaína?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes
- De 2 a 12 veces al año
- Una vez al año

USO DE HEROÍNA O "H"

63. ¿Has usado heroína o "H" ALGUNA VEZ en la vida?

- Sí
- No (PASE A LA PREGUNTA 67)

64. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ, que usaste heroína o "H"?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS?

65. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ QUE USASTE HEROÍNA O "H"?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año.
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PREGUNTA 67)
- No PREGUNTA (pase a la pregunta 63)

66. Pensando en LOS ÚLTIMOS

12 MESES, ¿con qué frecuencia usaste heroína o "H"?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes
- De 2 a 12 veces al año

67. Pensando en LOS ÚLTIMOS

12 MESES, ¿con qué frecuencia usaste heroína o "H"?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes
- De 2 a 12 veces al año
- Una vez al año

USO DE ÉXTASIS

68. ¿Has usado éxtasis ALGUNA VEZ en la vida?

- Sí
- No (PASE A LA PREGUNTA 71)

69. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ, que usaste éxtasis?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS?

70. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que usaste éxtasis?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año.

Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PREGUNTA 71)

71. Pensando en LOS ÚLTIMOS

12 MESES, ¿con qué frecuencia usaste éxtasis?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes
- De 2 a 12 veces al año
- Una vez al año

USO DE ALUCINÓGENOS O ÁCIDOS (PCP, LSD, PEYOTE, ENTRE OTROS)

72. ¿Has usado alucinógenos o ácidos ALGUNA VEZ en la vida?

- Sí
- No (PASE A LA PREGUNTA 75)

73. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ, que usaste alucinógenos o ácidos?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS?

74. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que usaste alucinógenos o ácidos?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año.
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PRESUNTA 75)

75. Pensando en LOS ÚLTIMOS

12 MESES, ¿con qué frecuencia usaste alucinógenos o ácidos?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes
- De 2 a 12 veces al año
- Una vez al año

USO DE CRACK

76. ¿Has usado crack ALGUNA VEZ en la vida?

- Sí
- No (PASE A LA PREGUNTA 79)

77. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ, que usaste crack?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS?

78. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ QUE USASTE CRACK?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año.
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PREGUNTA 79)

79. Pensando en LOS ÚLTIMOS

12 MESES, ¿con qué frecuencia usaste crack?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes

- De 2 a 12 veces al año
- Una vez al año

USO DE ANFETAMINAS

80. ¿Has usado anfetaminas ALGUNA VEZ en la vida?

- Sí
- No (PASE A LA PREGUNTA 83)

81. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ, que usaste anfetaminas?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS?

82. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que usaste anfetaminas?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año.
- Hace más de un año, ¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A LA PREGUNTA 83)

83. Pensando en LOS ÚLTIMOS

12 MESES, ¿con qué frecuencia usaste anfetaminas?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes
- De 2 a 12 veces al año
- Una vez al año

USO DE DROGAS VEGETALES
(HONGOS, AYAHUASCA, ENTRE
OTROS)

84. ¿Has usado drogas vegetales
ALGUNA VEZ en la vida?

- Sí
- No (PASE A LA PREGUNTA
87)

85. ¿Cuándo fue la PRIMERA VEZ,
que usaste drogas vegetales?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero
menos de un año
- Hace más de un año, ¿QUÉ
EDAD TENÍAS?

86. ¿Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ
que usaste drogas vegetales?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero
menos de un año.
- Hace más de un año,
¿QUÉ EDAD TENÍAS? (PASE A
LA PREGUNTA 87)

87. Pensando en LOS ÚLTIMOS
12 MESES, ¿con qué frecuencia
usaste drogas vegetales?

- De 5 a 7 días
- De 2 a 4 veces a la semana
- De 2 a 7 veces al mes
- De 2 a 12 veces al año
- Una vez al año

88. Cuando usas drogas,
lo haces:

- No he usado drogas
(PASE A LA PREGUNTA

93)

90. ¿En qué lugar
generalmente usas drogas?
(RESPUESTA MÚLTIPLE)

- Fiestas o lugares de diversión
- Conciertos
- En la calle o parques
- En mi casa, la de algún familiar
o la casa de mis amigos

En mi colegio

91. ¿Te has inyectado drogas
durante los últimos DOCE MESES?

- Solo
- Con mi grupo de amigos

88. ¿Cuánto dinero gastas mensual
mente en drogas (como marihuana,
cocaína, pasta base, entre otras)?

- Menos de 5 dólares
- Entre 5 y 10 dólares
- Entre 11 y 20 dólares
- Entre 21 y 30 dólares
- Más de 31 dólares

89. ¿Cómo consigues las drogas
que usas? (RESPUESTA MÚLTIPLE)

- En la calle o alrededores de mi
colegio
- En mi colegio
- De un proveedor que conozco
- Me las da un amigo
- En fiestas o lugares de
diversión
- Internet y redes sociales

- Sí
- NO (PASE A LA PREGUNTA 93)
92. ¿Qué droga te inyectaste?
- Heroína
- Cocaína
- Anfetaminas
- Otras. Cuales
93. ¿Qué tan fácil sería para ti conseguir marihuana?
- Me sería fácil
- Me sería difícil
- No podría conseguirla
- No lo sé
94. ¿Qué tan fácil sería para ti conseguir cocaína?
- Me sería fácil
- Me sería difícil
- No podría conseguirla
- No lo sé
95. ¿Qué tan fácil sería para ti conseguir pasta base, base o bazuco?
- Me sería fácil
- Me sería difícil
- No podría conseguirla
- No lo sé
96. ¿Qué tan fácil sería para ti conseguir inhalantes?
- Me sería fácil
- Me sería difícil
- No podría conseguirla
- No lo sé
97. ¿Qué tan fácil sería para ti conseguir éxtasis?
- Me sería fácil
- Me sería difícil
- No podría conseguirla
- No lo sé
98. ¿Qué tan fácil sería para ti conseguir heroína o "H"?
- Me sería fácil
- Me sería difícil
- No podría conseguirla
- No lo sé
99. ¿Qué tan fácil sería para ti conseguir anfetaminas?
- Me sería fácil
- Me sería difícil
- No podría conseguirla
- No lo sé
100. ¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron marihuana?
- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año
- Nunca me han ofrecido
102. ¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron cocaína?
- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año
- Nunca me han ofrecido
103. ¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron pasta base, base o bazuco?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año
- Nunca me han ofrecido

104. ¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron inhalantes?

- Durante los últimos 30 días
Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año
- Nunca me han ofrecido

105. ¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron éxtasis?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año
- Nunca me han ofrecido

106. ¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron heroína o "H"?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año
- Nunca me han ofrecido

107. ¿Cuándo fue la última vez que te ofrecieron anfetaminas?

- Durante los últimos 30 días
- Hace más de un mes, pero menos de un año
- Hace más de un año
- Nunca me han ofrecido

108. Cuando sales del colegio, o durante los fines de semana, ¿cuántas veces tus padres o la persona que te cuida NO saben dónde estás? Ya sea por un período de una hora o más:

- Nunca o casi nunca saben dónde estoy
- A veces no saben dónde estoy
- Siempre saben dónde estoy

109. En general, ¿alguno de tus padres o la persona que te cuida sabe lo que ves en la televisión?

- Sí
- No

110. ¿Cuán preocupados están tus padres o la persona que te cuida, respecto de lo que haces en el colegio?

- Bastante
- Mucho
- Poco
- Nada

111. En una semana normal, ¿cuántos días se sientan a comer juntos, tú y tus padres o las personas que te cuidan, en la misma mesa, ya sea para desayunar, almorzar, merendar o cenar? (MARCAR UNA SOLA OPCIÓN)

- Ningún día
- Un solo día
- Dos días
- Tres días
- Cuatro días
- Cinco días

Seis días

Todos los días

112. Durante los fines de semana, ¿tus padres o la persona que te cuida, te controlan a qué hora llegas a tu casa en la noche?

Sí

No

113. ¿Crees que tus padres o la persona que te cuida, conocen a tus amigos más cercanos?

Bastante

Mucho

Poco

Nada

114. Cuando sales de tu casa, antes o después de la jornada de estudios, o los fines de semana, ¿tus padres o la persona que te cuida, preguntan y esperan que les digas a dónde vas?

Si

No

115. ¿Sabes si en tu colegio hay profesores que usan drogas (como marihuana, cocaína, pasta base, entre otras)?

Sí

No

116. ¿De dónde proviene principalmente la información que tienes acerca de las drogas?
(RESPUESTA MÚLTIPLE)

Amigos

Familiares

Profesores

Profesionales

Periódicos o revistas

Televisión

Internet y redes sociales

No recibo información sobre drogas

117. ¿Por qué medios te gustaría recibir información sobre drogas?
(RESPUESTA MÚLTIPLE)

Internet y redes sociales

Televisión y/o radio

Periódicos y/o revistas

Manuales, folletos, trípticos especializados sobre droga

A través de charlas o conferencias

Talleres participativos

No me gustaría recibir información sobre drogas

118. ¿Con quién te gustaría hablar sobre drogas?
(RESPUESTA MÚLTIPLE)

Con nadie

Padres o la persona que me cuida

Docentes

Amigos

Profesionales

Ex consumidores

119. ¿Hay alguien de tu confianza que pueda hablar de drogas contigo?
(RESPUESTA MÚLTIPLE)

Padres o la persona que me cuida

Docentes

- Amigos
- Profesional
- Ninguno

120. ¿Cómo son las relaciones que mantienes con tus padres?

- Muy malas
- Bastante malas
- Regulares
- Bastante buenas
- Muy buenas

121. ¿Tus padres o uno de los dos, beben en exceso o toman alguna otra droga?

- Mucho
- Bastante
- Regular
- Poco
- Nada

122. Conoces alguna persona que consuma, aunque sea esporádicamente, algún tipo de droga. En caso afirmativo. ¿En cuál de los siguientes ámbitos? (RESPUESTA MÚLTIPLE)

- Si, en mi familia
- Si, en mi círculo de amigos
- Si, compañeros de estudio,

123. ¿Crees que es fácil o difícil obtener o poder obtener drogas cuando se quiere?

- Muy fácil
- Fácil

- Unas veces fácil y otras difíciles
- Difícil
- Muy difícil

124. ¿En la familia con la que usted convive, tiene alguien alguna enfermedad mental o nerviosa? En caso afirmativo ¿Recibe tratamiento?

- No ninguna
- Si, y no recibe tratamiento
- Si y si recibe tratamiento

125. ¿Actualmente se siente usted satisfecho con su trabajo o estudio y con su tiempo libre y de ocio?

- Nada
- Poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

126. ¿En los últimos seis meses, participaste de algún Fiestón? (consumo de sustancias alcohólicas en grupo, fiesta, farra, etc.)

- No, nunca
- Si, una o dos veces en los últimos seis meses
- Si, de tres a cinco veces en los últimos seis meses
- Si, una o dos veces al mes
- Si, todas o casi todas las semanas

127. ¿Participas de alguna asociación y organización barrial, cultural, política, deportiva o de cualquier otro tipo, aunque no seas miembro asociado?

- Nada

- Poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

128. Dime ¿Cuál es tu punto de vista sobre la sociedad en la que vivimos?

- Es muy injusta e imperfecta
- Es bastante injusta e imperfecta
- Tiene cosas positivas y cosas negativas
- Es bastante aceptable
- Es la mejor sociedad posible

129. Pensando en una realidad concreta, ¿cómo ves tu posición económica y social?

- Muy insatisfactoria
- Bastante insatisfactoria
- Ni satisfactoria ni insatisfactoria
- Bastante satisfactoria
- Muy satisfactoria

130. Con qué frecuencia te sientes nervioso o tensionado

- Nada
- Poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

131. Tienes la sensación de que no puedes superar las dificultades que se te presentan

- Nada
- Poco

- Regular
- Bastante
- Mucho

132. ¿Últimamente has perdido la confianza en tí mismo?

- Nada
- Poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

133. Todas las personas tienen momentos difíciles en la vida que los puede llevar a pensar en tomar ciertas resoluciones. ¿Tú en los momentos difíciles que es lo que ha pensado?

- En conformarme con la situación, pensando que con el tiempo se solucionara
- Ha deseado morir
- He pensado en quitarme la vida
- He planeado quitarme la vida
- He intentado quitarme la vida

134. ¿En qué clase social te sientes o te situarías?

- Baja
- Media – baja
- Media – media
- Media – alta
- Alta – alta

135. ¿Cuál es el grado de satisfacción (como te sientes) en relación al trato que recibe de tus superiores o profesores en la escuela o colegio?

- Mucho
- Bastante
- Algo
- Poco
- Nada

136. ¿Cuál es el grado de satisfacción o consideración (como te sientes) con la función que realizas en la escuela o colegio?

- Mucho
- Bastante
- Algo
- Poco
- Nada

137. ¿Has tenido la sensación de cansancio intenso o de agotamiento luego de tus actividades de la escuela o colegio?

- Mucho
- Bastante
- Algo
- Poco
- Nada

138. ¿Sientes o sentías angustia o tensión durante tus actividades en la escuela o trabajo?

- Mucho
- Bastante
- Algo
- Poco
- Nada

139. ¿Te sientes inquieto o inseguro ante tu futuro?}

- Mucho
- Bastante
- Algo
- Poco
- Nada

140-144, A continuación, se te va a mencionar una serie de frases, ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas?

140	Hay que ocuparse de los demás aunque en ocasiones cueste algún sacrificio
141	Hay que colaborar con los demás aunque a veces las cosas no salgan como se esperan
142	El aspecto religioso en la vida es para mí algo importante
143	Aunque mis amigos beban o consuman alguna otra sustancia, yo prefiero mantenerme al margen
144	Prefiero renunciar a satisfacciones actuales para obtener otras cosas más importantes para mi futuro

- | |
|---|
| 1. Muy de acuerdo
2. Bastante de acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. Bastante en desacuerdo
5. Muy en desacuerdo |
|---|

145. ¿En qué medida es importante para ti tu salud o el cuidado de tu cuerpo?

- Nada

- Poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

- 1. Nada
- 2. Poco
- 3. Regular
- 4. Bastante
- 5. Mucho

146. ¿En tu vida personal (estudios, futuro, pareja, etc.) ¿en qué medida tienes objetivos claros sobre lo que quieres o deseas hacer?

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Bastantes veces
- Muchas veces

147-150, Pensado en tu familia, podrías decir en qué medida se dan o existen las siguientes cosas. (Contestar una por una)

146	Las relaciones son satisfactorias: hay estabilidad y buen clima en casa
147	Hay dialogo entre padres e hijos en cosas que afectan a los miembros de la familia
148	Cuando tengo un problema, lo cuento primero a alguien en mi familia
149	Siento amor por mi familia
150	Me han hablado mis padres sobre los riesgos de consumir alcohol y otras drogas

151. ¿En qué medida te sientes integrado en tu barrio o sientes afecto por él?

- Nada
- Poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

152. ¿En tu barrio has visto alguna vez drogas o algún delito relacionado con esta?

- Nunca
- Muy poco
- Algunas veces Bastantes veces
- Muchas veces

153. ¿Has sabido de algún mensaje preventivo sobre tabaco o abuso de alcohol o consumo de otras drogas?

- No nunca
- Pocas veces
- Si, algunas veces
- Si, bastantes veces
- Si, muchas veces

154. ¿Has participado en alguna actividad preventiva sobre el uso de tabaco abuso de alcohol u otras drogas?

- No nunca

- Pocas veces
- Si, algunas veces
- Si, bastantes veces
- Si, muchas veces

155. ¿En tu escuela o colegio alguna vez recibiste o participaste de alguna charla u otras actividades de información en prevención sobre tabaco, abuso de alcohol u otras drogas?

- No nunca
- Pocas veces
- Si, algunas veces
- Si, bastantes veces
- Si, muchas veces

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 2 Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:.....

YO.....

....., con CI..... certifico que he sido informado con la claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico que la Srta., de psicología clínica, me ha invitado a participar: que actúo consecuentemente, libre y voluntariamente como colaborador/a, contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conecedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna, que no me harán devolución escrita y que no se trata de una intervención con fines de lucro.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

.....

Psicología Clínica

CI.....

.....

Paciente

CI.....

ANEXO 3 Certificación

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
"DANIEL ALVAREZ BURNEO"
Loja- Ecuador

CERTIFICADO

DR. ALONSO GUAMAN CASTILLO,
RECTOR DEL COLEGIO DE BACILLERATO FISCOMISIONAL "DANIEL ALVAREZ
BURNEO".

CERTIFICO:

Que la Sra. **Rosa Vanessa Cuenca Sánchez**, estudiante del X Módulo de la Carrera de Psicología Clínica, quien realiza un proyecto titulado **CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES MEZTISOS E INDÍGENAS DE LA PARROQUIA EL VALLE, CANTÓN Y PROVINCIA DE LOJA.**

Aplico en nuestra institución educativa las encuestas como instrumento de inicio del proyecto antes mencionado, a 8vo, 9noveneno, 10mo de Educación Básica y 1ero, 2do y 3ero de Bachillerato, los días 23 al 27 de Mayo del presente año.

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

Loja, 27 de Mayo de 2016

Atentamente,


Dr. Alonso Guaman Castillo
RECTOR

Anexo 4 Certificado de Traducción de Abstract

Loja, 9 de Septiembre del 2016

Yo, CRISTINA VANESSA DOMÍNGUEZ, de Nacionalidad Ecuatoriana y con número de cedula **1104174022**; graduado en la Carrera de Ciencias de la Educación, Mención Idioma Ingles con número de registro de SENESCYT 1008-11-1070934, mediante la presente,

CERTIFICO

Haber realizado la traducción del resumen de tesis con el Título "CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES MESTIZOS E INDÍGENAS DE LA PARROQUIA EL VALLE, CANTÓN, Y PROVINCIA DE LOJA", bajo la dirección de la Sra. **ROSA VANESSA CUENCA SÁNCHEZ**.



.....
CRISTINA VANESSA DOMÍNGUEZ BUSTAMANTE
TRADUCTORA