



Universidad Internacional de La Rioja

Máster en Intervención Social en las Sociedades del Conocimiento

Título del Trabajo:

CONSUMO DE DROGAS LICITAS E ILÍCITAS EN LOS ESTUDIANTES DE 1ero y 2do SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

Trabajo Fin de Máster presentado por: Janneth del Rocío Vinueza Jara

Titulación: Maestría en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento

Director/a: Luis Ayuso

CATEGORÍA TESAURO: 3.4 TRABAJO SOCIAL Y EDUCACIÓN SOCIAL

3.4.4 INTERVENCIÓN SOCIAL

Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento
Janneth Vinueza Jara

RESUMEN

Propósito y método de estudio: el objetivo de este estudio es determinar el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes del primer y segundo semestre de la Universidad de Las Américas, de la ciudad de Quito, provincia de Pichincha, de septiembre a febrero del 2015, además de identificar el número de estudiantes que consumen algún tipo de droga por edad y sexo, determinar las principales drogas que consumen los estudiantes de la Universidad y su frecuencia, relacionar el consumo de drogas con el rendimiento académico de los/las estudiantes. El diseño muestral utilizado en esta investigación fue de tipo aleatorio. El criterio para la selección de los dominios de representatividad, corresponden al número de estudiantes de primer y segundo semestre en el período de septiembre a febrero del 2015, en edades comprendidas de 18 a 23 años del área urbana de la ciudad de Quito. Por lo tanto esta investigación representa al total de 215 estudiantes del período 2015 primer y segundo semestre. El instrumento fue un cuestionario estandarizado, pre codificado y su aplicación será grupal en los cursos seleccionados.

Palabras clave: Alcohol, cigarrillo, drogas, rendimiento académico, frecuencia de consumo.

Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.2 OBJETIVOS	6
2. MARCO TEÓRICO	7
Categorías del uso de cigarrillo.....	12
Categorías de uso de alcohol.....	14
Marihuana	15
Pasta base	17
Cocaína.....	18
Heroína.....	21
3. METODOLOGÍA	28
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	32
5. CONCLUSIONES	43
6. BIBLIOGRAFÍA.....	44
ANEXOS	45

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los jóvenes estudiantes, representan un alto porcentaje de la población nacional, razón por la cual toma gran importancia el estudio sobre el uso y consumo de drogas y problemas asociados en esta población, ya que a través de este se tendrá una visión general de las manifestaciones que presentan los estudiantes en esta etapa de formación.

La Constitución de la República en su amplio margen de respeto y derechos hacia las y los ciudadanos puntualiza los siguientes aspectos:

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación. El Estado fomentará su incorporación al trabajo en condiciones justas y dignas, con énfasis en la capacitación, la garantía de acceso al primer empleo y la promoción de sus habilidades de emprendimiento.

Parte de la normativa nacional consta la Codificación de la ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y de la cual se presenta los artículos más afines al tema de investigación:

6 Art. 1.- Objetivo.- Esta Ley tiene como objetivo combatir y erradicar la producción, oferta, uso indebido y tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, para proteger a la comunidad de los peligros que provienen de estas actividades.

Art. 6.- Incorporación de normas internacionales.- Quedan incorporadas a esta Ley las disposiciones contenidas en los convenios internacionales sobre la materia y que han sido o fueren ratificados por el Ecuador.

Art. 8.- Del CONSEP.- Para el cumplimiento y aplicación de esta Ley créase, con sede en Quito, el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacentes y Psicotrópicas (CONSEP), como persona jurídica autónoma de derecho público, que ejercerá sus atribuciones en todo el territorio nacional. Estará dotado de patrimonio y fondos propios, presupuesto especial y jurisdicción coactiva para la recaudación de los recursos que la Ley determine. 5 Título VII. Régimen del buen vivir, Capítulo primero, Sección segunda, Salud. Artículo 364. 6 Codificación de la ley de sustancias estupefacentes y psicotrópicas. Registro Oficial Suplemento 490. 27 de Diciembre de 2004.-

21 - Capítulo II Art. 18.- Educación preventiva.- Los programas de todos los niveles y modalidades del sistema nacional de educación incluirán enfoques y metodologías pedagógicas que desarrollen la formación de una personalidad individual y una conciencia social orientada a la prevención del uso indebido de sustancias sujetas a fiscalización. Las autoridades del sistema educativo nacional y los directivos de los establecimientos de educación fiscal, municipal y particular y el magisterio en general deberán participar activamente en las campañas de prevención.

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

Prevención contra el uso de estupefacentes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

Con estos antecedentes es fundamental que una línea de intervención requiera de un estudio que permita conocer las diferentes manifestaciones del uso y consumo drogas en la población de estudiantes, a fin de proponer políticas acorde a las necesidades sentidas de este grupo etario.¹

¹ Ley de Sustancias Estupefacentes y Psicotrópicas, 17 septiembre 1990

La investigación se realizara en la ciudad de Quito, provincia de Pichincha en la Universidad de las Américas, en estudiantes de edades comprendidas entre 18 a 23 años, además comprenderá a una población urbana de un estrato social medio.

La muestra comprende a 215 estudiantes de primer y segundo semestre de la Facultad de odontología.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes del primer y segundo semestre de la Universidad de Las Américas, de la ciudad de Quito, provincia de Pichincha, de septiembre a febrero del 2015.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el número de estudiantes que consumen algún tipo de droga por edad y sexo
- Conocer las principales drogas que consumen los estudiantes de la Universidad y su frecuencia.
- Relacionar el consumo de drogas con el rendimiento académico de los/las estudiantes.

1.3 JUSTIFICATIVO

El propósito de investigar sobre el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes de primer y segundo semestre de la carrera de odontología de la Universidad de las Américas de la ciudad de Quito, es con la finalidad de detectar, analizar y evitar el consumo de estas sustancias que afectan al estado de salud de la persona que la consume, a su entorno familiar y social.

El consumo de drogas constituye un problema social sumamente grave ya que la mayoría de las drogas crean una adicción que es difícil de superar de forma individual y que, en muchos casos, no es reconocida por el propio consumidor. Para luchar contra las drogas se requiere ayuda de organismos y centros de asistencia a drogodependientes formados por profesionales (médicos, psicólogos, personal de enfermería, trabajadores sociales y monitores) preparados para informar, orientar y apoyar a todas aquellas personas que, por una u otra razón, necesitan

Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento
Janneth Vinueza Jara

esas sustancias para sentirse bien. Con esta investigación se podrá contribuir a la prevención y desarrollo de la salud pública ya que este problema influye de forma directa a la población en general, nos ayuda como profesionales a poder contribuir en rescatar a las nuevas generaciones y con ello formar una sociedad y juventud libre de consumo de drogas. La educación y la información, sobre todo a los jóvenes, en cuanto al tipo de sustancias que existen y los riesgos a su consumo es, en muchos casos, la mejor forma de prevenir y evitar el uso de las drogas tales como el tabaco, alcohol, y sustancias inotrópicas que pueden ser perjudicial para el organismo.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

La mayoría de los individuos han mantenido experiencia con las drogas. La mayoría experimenta un poco y deja de usarlas, o las usa ocasionalmente sin tener problemas significativos. Algunos seguirán usándolas regularmente con varios niveles de problemas físicos, emocionales y sociales. Algunos desarrollaran una dependencia y actuaran por años de manera destructiva hacia sí mismos y hacia otros.

Algunos jóvenes están en "mayor riesgo" que otros de desarrollar problemas relacionados con las drogas. Encabezan la lista aquella cuyas familias tienen ya un historial de abuso de sustancias. Aunque el uso de algunas drogas se ha mantenido constante recientemente, el uso de otras está en aumento.

Primera razón: la curiosidad.- Quizás se trata de la razón más frecuente, esto es el querer saber qué es lo que siente al consumirla ya que hay tanta información errónea o distorsionada de las drogas.

Segunda razón: la presión de los "pares". En ocasiones es importante sentirse aceptado(a) en un grupo de amigos de la escuela o del barrio y por desgracia en algunas de estos grupos o pandillas se ha puesto de moda el ingerir alguna droga ilegal o algún medicamento de los que requieran receta médica especial pero se consiguen de otras manera.

Tercera razón: la necesidad de imitar a otros.

Cuando una persona quiere conseguir su propio y personal estilo de ser y de actuar, primero trata de imitar a sus semejantes que admira o que le agrada cómo se comportan y después adquiere a si mismo(a) algo de estos estilo de ser, convirtiéndolos en parte de su personalidad.

Cuarta razón: alivio de dolencias.

Por el efecto obtenido como prescrito por algún medico durante un tiempo limitado y que la persona usuaria en cuestión decide continuar con el uso bajo su propio riesgo. En muchas ocasiones estos medicamentos se obtiene en el mercado negro o también utilizando falsos recetarios.

El Código Orgánico Integral Penal vigente, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 180 de 10 de febrero de 2014, incorporó dentro del Capítulo Tercero referente a los Delitos **Contra los Derechos del Buen Vivir, las infracciones relacionadas con la producción o tráfico** ilícitos de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, con penas que responden al principio constitucional de proporcionalidad, reconociendo que la tenencia o posesión de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para uso o consumo personal en las cantidades establecidas por la normativa correspondiente no es punible, además derogó los delitos y procedimientos especiales que en materia penal se encontraban previstos en la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.¹²

En cuanto a la Prevención Integral de Drogas, en la nueva normativa legal, se establece claramente que el Estado debe brindar información sobre los potenciales riesgos y daños del uso y consumo de drogas legales e ilegales y sobre los diferentes servicios y atenciones disponibles en el caso de requerirlos.

Sobre la prevención

El discurso de los jóvenes sobre la prevención se acerca a una perspectiva de *reducción del daño*. En efecto, para ellos lo que importa es prevenir reduciendo las posibilidades de crear relaciones de uso problemático de drogas y tratar los casos de adicción. De ahí su incomprensión y distancia respecto a una política de drogas que se plantea la eliminación de toda forma de consumo como su objetivo: «la droga nunca se va a acabar» y el sólo plantearse esta alternativa carece de sentido porque no se ajusta a la realidad.

² Usos, consumos y prevenciones, CONSEP 2012

Hoy en día, el consumo de alcohol y otras drogas tiene una elevada prevalencia en nuestra sociedad en general, por lo que se requiere un abordaje en todos los contextos en el que se desenvuelve el sujeto como el principio fundamental de las intervenciones, mismas que se propone sean dirigidas a la reducción de la demanda, es decir prevención integral de uso y consumo de drogas.³

Los jóvenes hablan de una prevención *primaria e inespecífica*. Prevenir para ellos no se traduce en una estrategia de control de drogas: lo que les importa es el despliegue de acciones que signifiquen la integración en los distintos espacios de sociabilidad y la superación de la exclusión, o más allá, la transformación una estructura social que reproduce desigualdad. De ahí la importancia que atribuyen al espacio comunitario como lugar inmediato para la integración y a sus actores como sujetos transformadores.

El discurso sobre la prevención permite al mismo tiempo captar lo que representa el asunto drogas en tanto problema social. Para los jóvenes, el uso de drogas tiene una cara social que es la que determina su cara problemática. Como fenómeno social, el uso de drogas muestra dos caras o actúa de dos formas: diluye y, al mismo tiempo, denota las diferencias de clase.

Prevenir pasa por los procesos de formación de sujetos con mayores grados de autonomía, capaces de expresarla cuando se presentan presiones del medio inmediato, sobre todo en el círculo de pares. Se trata de reafirmar la autonomía: «hacerlo porque se quiere o no hacerlo por lo mismo» tiene el sentido de remitir la opción a la voluntad del sujeto que decide.

Por otro lado, la prevención pasa por un proceso de *aprendizaje* sobre la relación de las drogas con el cuerpo que permita al sujeto entablar una relación consciente con una o varias sustancias. Prevenir se vuelve responsabilidad de un sujeto que debe aprender desde la reflexión que trae su propia experiencia de usuario. Aprender a cuidar el cuerpo regulando las cantidades y/o las frecuencias de uso de sustancias, son formas de prevenir limitando el contacto con una sustancia y reduciendo las posibilidades de *daño* físico y mental.

Sobre jóvenes, drogas y prevención: reflexiones posibles

El discurso analizado refería el sentido de la droga en dos planos. En uno aparece lo que la droga tiene de significación para el cuerpo/mente del sujeto que entra en relación con ella. Se habla de una relación ambigua que no describe un significado claro y univalente: la droga es buena y es mala, produce atracción pero también rechazo.

³ Guía de Prevención al uso y consumo de drogas, CONSEP-2013

La reflexión sobre la droga exige desmontar algunas representaciones y discursos instalados que dificultan la reflexión. Recordemos que los jóvenes traían a la mesa representaciones instaladas por un discurso moralista, que busca prevenir prohibiendo y que pone la opción en términos de bien/mal.

Los factores de riesgo

Las investigaciones realizadas durante las últimas dos décadas han tratado de determinar cómo comienza y cómo progresa el abuso de las drogas. Hay muchos factores que pueden aumentar el riesgo de una persona para el abuso de drogas. Los *factores de riesgo* pueden aumentar las posibilidades de que una persona abuse de las drogas mientras que los *factores de protección* pueden disminuir este riesgo. Es importante notar, sin embargo, que la mayoría de las personas que tienen un riesgo para el abuso de las drogas no comienzan a usarlas ni se hacen adictos. Además, lo que constituye un factor de riesgo para una persona, puede no serlo para otra.

Los factores de riesgo y de protección pueden afectar a los estudiantes durante diferentes etapas de sus vidas. En cada etapa, ocurren riesgos que se pueden cambiar a través de una intervención preventiva. Si no son tratados, los comportamientos negativos pueden llevar a riesgos adicionales, tales como el fracaso académico y dificultades sociales, que aumentan el riesgo de los estudiantes para el abuso de drogas en el futuro.

El cuadro a continuación describe cómo los factores de riesgo y de protección afectan a las personas en cinco dominios, o ambientes, donde se pueden realizar las intervenciones.

Factores de Riesgo	Dominio	Factores de Protección
Conducta agresiva precoz	Individual	Auto-control
Falta de supervisión de los padres	Familia	Monitoreo de los padres
Abuso de sustancias	Compañeros	Aptitud académica
Disponibilidad de drogas	Universidad	Políticas anti-

Factores de Riesgo	Dominio	Factores de Protección
		drogas
Pobreza	Comunidad	Fuerte apego al barrio

Los factores de riesgo pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras. Mientras más son los riesgos a los que está expuesto, mayor es la probabilidad de que el estudiante abuse de las drogas. Algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros durante ciertas etapas del desarrollo, como la presión de los compañeros durante los años de la adolescencia; al igual que algunos factores de protección, como un fuerte vínculo entre padres e hijos, pueden tener un impacto mayor en reducir los riesgos durante los primeros años de la niñez. Una meta importante de la prevención es cambiar el balance entre los factores de riesgo y los de protección de manera que los factores de protección excedan a los de riesgo.

La mayor o menor adquisición de determinadas características personales, recursos, entre otros hará que éstos actúen como factores de riesgo (facilitando la probabilidad de inicio y desarrollo del uso o consumo de drogas) o como factores de protección (manteniendo al sujeto alejado de esta conducta).

Se entiende como factor de riesgo a una característica individual, situación o contexto del entorno que incrementa la probabilidad de uso o consumo de drogas. Varias investigaciones y estudios recogen los factores de riesgo y protección, aspectos importantes que debemos considerar.

El consumo problemático de drogas es una conducta que está influenciada por algunas variables y es preciso identificarlas. Aunque no exista consumo frecuente en los estudiantes durante la etapa educativa, no significa que no deba plantearse un trabajo preventivo en relación a la presencia real de las drogas, pues como se mencionó inicialmente, es un Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento

Janneth Vinuesa Jara

fenómeno y problemática social que parece lejana o distante, pero que sin duda alguna está más cerca de lo que se piensa.

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIONES ANTERIORES

En el año 2014 se realizó un estudio sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja, la población representada en la investigación la compone una muestra de 3143 estudiantes.

La media de edad de los estudiantes es algo superior a los 22 años (22,22). Casi el 50% de la muestra se ubica en el rango de 21 a 23 años, mientras que solo un 3,3% en el rango de más de 29 años. Respecto al género de los encuestados el 59,1% son mujeres y el 40,9% son hombres.

Los principales resultados fueron:

Categorías del uso de cigarrillo

Respecto de los usos por género, se observa un mayor porcentaje de uso en los hombres que en las mujeres, con excepción del uso ocasional en donde el uso lo comparten hombres y mujeres por igual.

CATEGORIZACIÓN	TOTAL	GÉNERO	
		Hombre	Mujer.
uso ocasional	10,15%	49,53%	50,47%
uso regular	10,75%	64,50%	35,50%
uso frecuente	1,94%	73,77%	26,23%
uso intenso	6,30%	86,87%	13,13%

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja
Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

Los porcentajes más altos de usuarios de cigarrillos se encuentran en las edades menores, a medida que aumenta la edad, baja el uso.

CATEGORIZACIÓN	RANGO DE EDAD				
	17 a 20 años	21 a 23 años	24 a 26 años	27 a 29 años	más de 29 años
uso ocasional	37,62%	42,63%	14,11%	2,82%	2,82%
uso regular	18,93%	49,41%	22,19%	5,03%	4,44%
uso frecuente	34,43%	42,62%	16,39%	4,92%	1,64%
uso intenso	23,23%	49,49%	21,21%	4,04%	2,02%

Tabla 1. Categorización del uso de cigarrillo por edad

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

Los mayores porcentajes se ubican en los rangos más bajos de consumo, con énfasis en el rango de menos de 10 cigarrillos en 30 días para todas las categorizaciones. En el consumo frecuente e intenso se observan porcentajes que no llegan al 10% en los rangos de más de 21 cigarrillos en 30 días.

CATEGORIZACIÓN	RANGO CIGARRILLOS CONSUMIDOS EN 30 DÍAS			
	menos de 10 cigarrillos en 30 días	entre 10 y 20 cigarrillos en 30 días	entre 21 y 30 cigarrillos en 30 días	más de 30 cigarrillos en 30 días
uso ocasional	99,35%	0,65%	0,00%	0,00%
uso regular	96,93%	3,07%	0,00%	0,00%
uso frecuente	88,14%	8,47%	1,69%	1,69%
uso intenso	77,60%	13,02%	7,29%	2,08%

Tabla 2. Número de cigarrillos fumados por día en los últimos 30 días según categorías de uso de cigarrillos

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

Categorías de uso de alcohol

La categorización del uso del alcohol está representado por el uso regular, la razón de hombre a mujer es de 1,1 para todos los usos con excepción del uso intenso que sube de 1,1 a 3,3

CATEGORIZACIÓN	TOTAL	GÉNERO	
		Hombre	Mujer.
uso ocasional	11,78%	51,62%	48,38%
uso regular	24,30%	54,12%	45,88%
uso frecuente	0,70%	54,55%	45,45%
uso intenso	1,5%	77,08%	22,92%

Tabla 3. Categorización del uso de alcohol por sexo a nivel nacional

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

Por edad, la categorización de uso del alcohol inicia alrededor del 30% en promedio para el rango de edad de 17 a 20 años, incrementándose en el siguiente rango unos 16 puntos en promedio llegando así al 46%

CATEGORIZACIÓN	RANGO DE EDAD				
	17 a 20 años	21 a 23 años	24 a 26 años	27 a 29 años	más de 29 años
uso ocasional	31,35%	43,78%	17,84%	4,86%	2,16%
uso regular	26,01%	49,54%	18,17%	4,05%	2,22%
uso frecuente	31,82%	36,36%	9,09%	13,64%	9,09%
uso intenso	31,25%	54,17%	8,33%	4,17%	2,08%

Tabla 4. Categorización del uso de alcohol por edad

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

Caracterización de los usos de alcohol

En general el lugar en donde suelen beber los estudiantes de la UNL es en fiestas de familiares o amigos. Dos categorías de uso comparten el lugar con bares, restaurantes, discotecas o karaokes. En su mayoría beben con su grupo de amigos y mezclan el licor con gaseosa, agua o jugos.

En cuanto al gasto promedio mensual, éste se ubica alrededor del 25% en promedio, siendo los más altos el gasto de \$0 para los de uso ocasional y el rango de \$21 a \$50 de la categorización uso intenso.

Marihuana

No se presentan casos para el uso intenso de marihuana, el mayor porcentaje lo muestra la categorización de uso frecuente con un 2,036% del total de la base.

CATEGORIZACIÓN N	TOTAL	Sexo	
		Hombre	Mujer.
uso experimental	0,16%	100,00%	0,00%
uso ocasional	0,13%	50,00%	50,00%

uso regular	0,00%	0,00%	0,00%
uso frecuente	1,75%	69,09%	30,91%
uso intenso	0,00%	0,00%	0,00%

Tabla 5. Categorización del uso de marihuana por género

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

De manera general, se observa que los estudiantes en el rango de 21 a 23 años presentan los porcentajes más altos de uso en cada una de las categorías. El 60% de los usuarios experimentales está en este rango de edad.

CATEGORIZACIÓN	TOTAL	RANGO DE EDAD				
		17 a 20 años	21 a 23 años	24 a 26 años	27 a 29 años	más de 29 años
uso experimental	0,16%	20,00%	60,00%	20,00%	0,00%	0,00%
uso ocasional	0,13%	25,00%	50,00%	25,00%	0,00%	0,00%
uso regular	0,0%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
uso frecuente	1,75%	27,27%	45,45%	21,82%	3,64%	1,82%
uso intenso	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Tabla 6. Categorización del uso de marihuana por edad

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

En su mayoría los estudiantes manifestaron que no conocen si les sería fácil o difícil conseguir marihuana. Esto es correspondiente con el bajo porcentaje de estudiantes que manifestaron usar marihuana

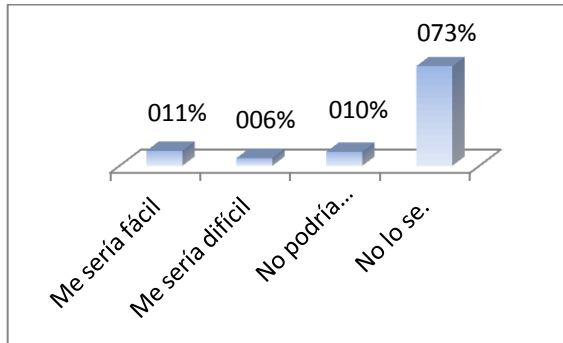


Gráfico6. Percepción de la facilidad de acceso de marihuana

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

Pasta base

Debido a los bajos casos de respuesta a esta droga no se pueden establecer tablas para observar el comportamiento de los usuarios y consumidores esta sustancia.

Se elaboran los gráficos referentes a la facilidad de acceso y último ofrecimiento.

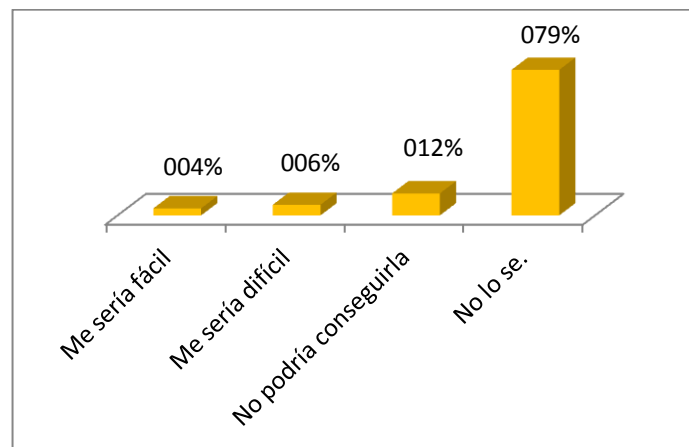


Gráfico8. Percepción de la facilidad de acceso de pasta base

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

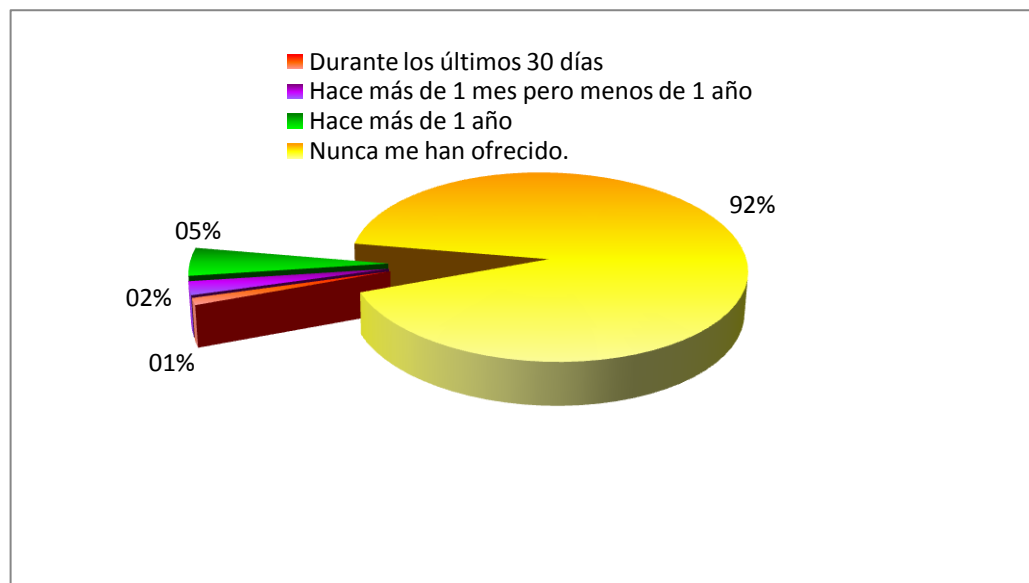


Gráfico 9. Último ofrecimiento de pasta base

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

1. Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

Cocaína

Al igual que en otras drogas, existe un bajo consumo y una mayor presencia de los hombres en todas las categorías.

CATEGORIZACIÓN	TOTAL	SEXO	
		Hombre	Mujer.
uso experimental	0,16%	80,00%	20,00%

Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento

Janneth Vinueza Jara

uso ocasional	0,16%	100,00%	0,00%
uso regular	0,03%	0,00%	100,00%
uso frecuente	0,00%	0,00%	0,00%
uso intenso	0,00%	0,00%	0,00%

Tabla 7. Categorización del uso de cocaína por género

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

Se observa que a mayor edad, menor es el porcentaje de estudiantes en cada categoría de uso, igual comportamiento que en otras drogas. El uso regular prácticamente es nulo en los estudiantes y no se registran casos para el uso frecuente e intenso.

CATEGORIZACIÓN	TOTAL	RANGO DE EDAD				
		17 a 20 años	21 a 23 años	24 a 26 años	27 a 29 años	más de 29 años
uso experimental	0,16%	40,0%	40,0%	20,0%	0,0%	0,0%
uso ocasional	0,16%	0,0%	80,0%	20,0%	0,0%	0,0%
uso regular	0,03%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
uso frecuente	0,00%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
uso intenso	0,00%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Tabla 8. Categorización del uso de cocaína por edad

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Respecto de la percepción de la facilidad de acceso, el 7,0% de los estudiantes representados asegura que le sería fácil conseguir cocaína. A un 2,0% le han ofrecido durante los últimos 30 días y al 5,0%, durante el último año, ya sea para comprar o probar.

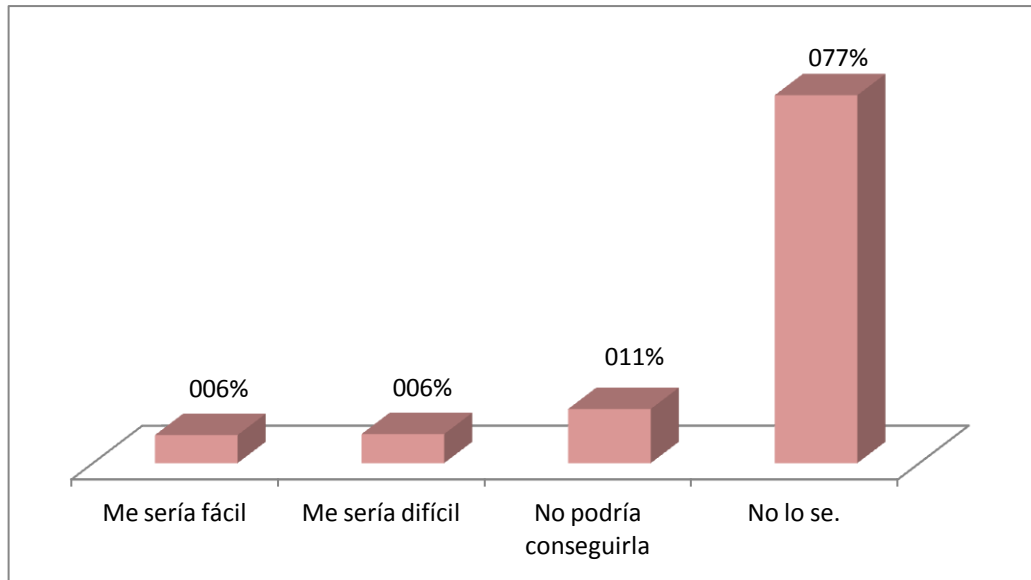


Gráfico 10. Percepción de la facilidad de acceso a la cocaína

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP



Gráfico 11. Último ofrecimiento de cocaína

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

Heroína

Debido a los bajos casos de respuesta a esta droga no se pueden establecer tablas para observar el comportamiento de esta sustancia.

Se elaboran los gráficos referentes a la facilidad de acceso y último ofrecimiento

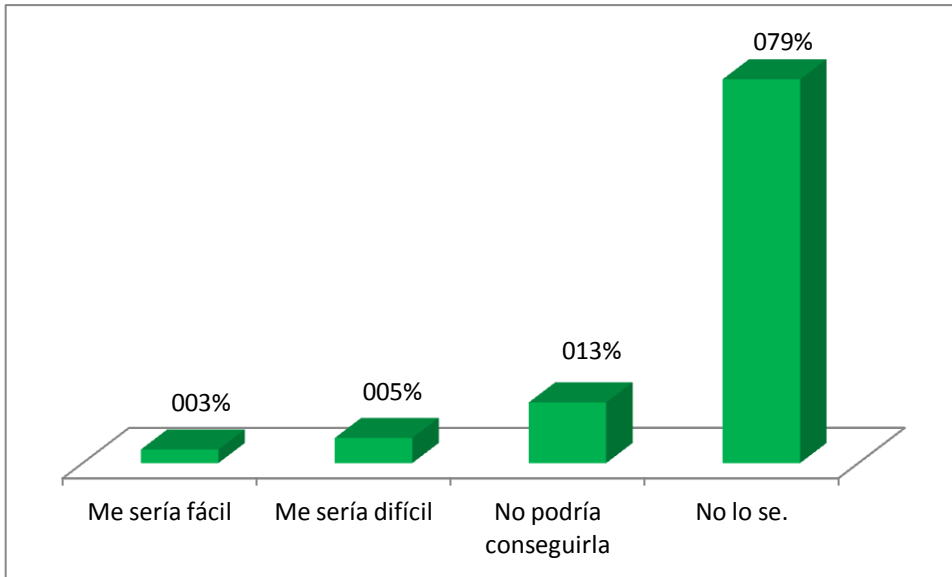


Gráfico 12. Percepción de la facilidad de acceso a la heroína

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas CONSEP

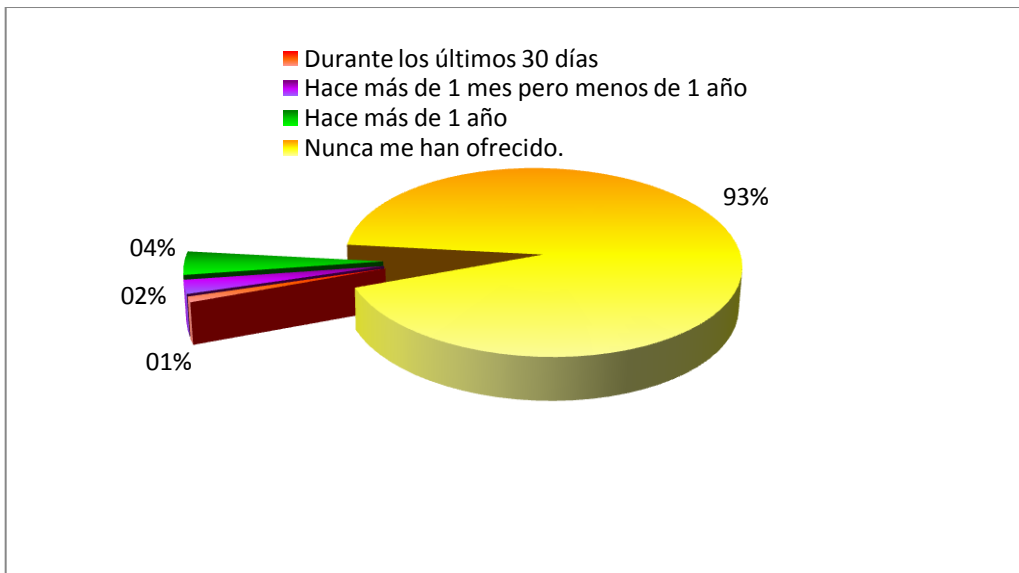


Gráfico13. Último ofrecimiento de heroína

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Elaboración: Observatorio Nacional de Drogas

Patrones de uso de drogas ilegales

Parte del análisis de los resultados de esta investigación incluye una descripción de ciertas dinámicas de los usos de drogas por parte del estudiantado. La encuesta incluyó preguntas que dan cuenta de la construcción del escenario social y cultural en donde los estudiantes se desenvuelven en su cotidianidad.

En este sentido y en referencia cómo consiguen las drogas, un alto porcentaje (64,6%) indica que las consigue mediante un amigo o familiar. Cabe recalcar que no necesariamente el amigo es un compañero de clase o se encuentra en su universidad. La segunda forma más mencionada para obtener las drogas que usan, es comprándola a través de un amigo o familiar (27,3%), quien les facilita la acción de comprar la droga por ellos. Otro porcentaje considerable las compran en la calle (17,2%).

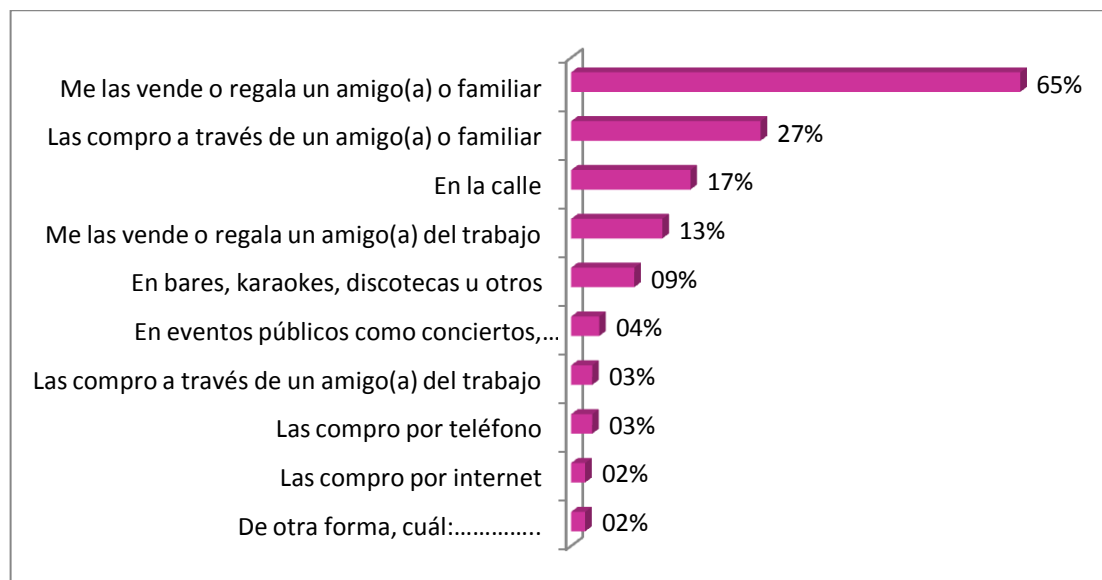


Gráfico 14. Cómo consiguen drogas

Fuente: Encuesta piloto sobre uso de drogas en estudiantes Universidad Nacional de Loja

Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento

Janneth Vinuesa Jara

Por otra parte, un 2% señaló que consigue las drogas mediante otras estrategias no identificadas. Esto podría dar a entender que los estudiantes cuentan con la presencia de nuevas formas de comercialización específicamente dirigidas a ellos. Será importante investigarlas pues podrían dar cuenta de ciertos procesos de adaptación en el que se movería la oferta y las estrategias utilizadas para burlar los controles sociales.

2.2 DEFINICIÓN DE DROGAS

¿Qué es droga?

Por definición las drogas son sustancias químicas vegetales o naturales, y síntesis o preparados en el laboratorio , todas ellas muy tóxicas y nocivas para el organismo humano que se ingiere , fuman , inhalan o se inyectan , voluntariamente , porque producen una sensación placentera y de olvido momentáneo , pero seguida de una fuerte depresión , de la que solo es posible librarse volviendo a consumirla , estableciéndose así un circulo vicioso , un habito invencible a las drogas , adicción o dependencia de mayor o menor grado , en poco o más largo plazo , con alteraciones de la percepción , del estado de ánimo , del conocimiento y de la conducta , que terminan en una enfermedad cerebral y orgánica , llamado fármaco dependencia .

Según la OMS es toda sustancia que introducida en el organismo vivo, por cualquier vía de administración puede modificar una o más funciones de este, pudiendo crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Es, asimismo, un medio que pueden utilizar algunos adolescentes para evadirse de sí mismos y de sus responsabilidades. De la misma manera aparecen una serie de términos relacionados con éste:

Consumidor: es la persona que ingiera una droga. Se puede diferenciar entre dos tipos de consumidores:

- **Consumidor ocasional**, o persona que alguna vez puede utilizar una o varias drogas.
- **Consumidor habitual**, o persona que consume una o varias drogas con un periodo de tiempo corto (incluso diario).

Fármaco dependencia?

Es un fenómeno bio-psico-social que se presenta en varios sectores de la población, especialmente en los jóvenes, causando serios estragos, por lo que se le considera un grave problema de salud pública.

Se le define como un estado físico y psíquico causado por la interacción entre un sujeto y un fármaco o droga. Se caracteriza por modificaciones biológicas y emocionales que conllevan al deseo apremiante de ingerir la droga con el fin de experimentar sus efectos y para quitar el malestar producido por la privación de dicho estupefaciente.

El uso y abuso de drogas provocan severos trastornos de la personalidad que pueden culminar en el desarrollo de enfermedades mentales transitorias o *permanentes*, así como también provocan trastornos somáticos que pueden llevar incluso a la muerte.

Estar en contacto con las Drogas equivale a jugar con la Vida.

Algunos signos que pueden servir como señal de alarma para detectar a un farmacodependiente son:

- Ruptura de la comunicación del joven con su familia, grupo social y medio escolar
- Frecuente ausentismo escolar
- Continuos fracasos escolares
- Deserción escolar
- Desinterés por todo lo que lo rodea (apatía)
- Disminución afectiva (depresión)
- Tendencia a la introversión
- Tendencia al aislamiento
- Rechazo a la vida social

Algunas características del farmacodependiente son:

- Existencia de una personalidad vulnerable
- Gran impulsividad
- Baja tolerancia a la frustración
- Incapacidad para la demora
- Fuerte tendencia a evadir la realidad
- Desintegración familiar
- Antecedentes de alcoholismo en los padres

- Tendencia a transgredir lo prohibido y a desafiar a la autoridad

Existen numerosos lugares especializados que se dedican a proporcionar atención, prevención, tratamiento y rehabilitación en el problema de farmacodependencia, acude a ellos.

Que es la adicción a las drogas?

La drogadicción, drogodependencia o también llamada dependencia a sustancias psicoactivas es la imperiosa necesidad que una persona tiene por consumir bebidas con contenido alcohólico u otra clase de droga.

La drogodependencia es una enfermedad, y como tal requiere de un adecuado tratamiento para que la persona afectada logre su plena recuperación.

En muchas ocasiones las personas no logran esta recuperación porque el abordaje dado a su enfermedad no es el adecuado. Sabemos que la drogodependencia afecta todas las áreas de vida del que la padece. Se presentan problemas físicos, psicológicos, familiares, laborales, e incluso problemas legales.

Es por ello que todo proceso de tratamiento para la drogodependencia debe hacerse con un enfoque integral donde los procesos de intervención vayan dirigidos a atender todas estas áreas para que la recuperación sea realmente completa.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), han publicado un documento conjunto denominado 'Principios para el tratamiento de las Drogodependencias' En esta ocasión haremos mención de algunos de estos principios, los cuales nos pueden orientar al momento de tomar decisiones sobre los programas de recuperación para la drogodependencia

-Las intervenciones seleccionadas deben tener una base de evidencia científica que nos indique que las mismas se constituyen en las mejores prácticas con estándares de calidad adecuados.

-Cada paciente tiene necesidades individuales específicas por lo que debe elaborarse un plan de tratamiento tomando en cuenta las mismas. Por ejemplo hay necesidades específicas para las mujeres embarazadas, o para los adolescentes.

-El acceso voluntario a los programas de tratamiento es un requisito fundamental así como también el respeto a los derechos humanos y a la dignidad humana.

-Es importante también resaltar la importancia de la coordinación entre los servicios de salud, sociales y de justicia para dar una atención integral a la persona en su proceso de recuperación.

La drogodependencia es una condición tratable y recuperable, importante es que para ello la persona reciba una atención integral y de calidad.

El deterioro de los vínculos familiares, las carencias de los vínculos afectivos y emocionales, las dificultades de comunicación: estas situaciones se han visto como causas determinantes en lo relacionado con el desarrollo de conductas adictivas. Pero no toda adicción se equipara a la drogadicción. Y esas causas no son unívocas. Ser adicto a la televisión no es lo mismo que ser adicto a la heroína. Ser adicto a los videos juegos no es igual a ser alcohólico. Y tampoco es igual la forma en que un adulto controla sus ansiedades y conduce sus adicciones, que la forma en que lo hace un joven, cuando lo hace. Por ello, la perspectiva que sobre el tema tienen adultos y jóvenes no suele ser coincidente.

Los medios de comunicación no han sido ajenos a la difusión de prejuicios y estigmatizaciones sobre el consumo de drogas por parte de los jóvenes. Está estudiado el modo en que se ha ido tejiendo la asociación entre «juventud, drogas y delincuencia». Quizás falta estudiar hasta qué punto determinados mensajes y ciertas campañas mediáticas, en la medida que mitifican y criminalizan incorrectamente algunas identidades culturales, no llegan a favorecer aquellas conductas individuales que se pretenden combatir y sus consecuencias sociales.

Y en lo que respecta a delincuencia, nadie puede obviar que las ilegalidades que rodean el consumo y comercio de drogas han terminado por tejer redes globales de criminalidad. Hemos llegado a una situación en la cual ha crecido una “zona gris” de la economía mundial sustentándose fundamentalmente en el tráfico de drogas (entre otros tráficos), el cual ha terminado por infiltrarse, por distintas vías, en las economías y políticas legales fomentado el desarrollo de la corrupción en una escala impensable cincuenta años atrás.

Como vemos, el tema seleccionado para este 6º. Encuentro de Cine y Ciencias Humanas: juventud y drogas, reviste una complejidad mayúscula. El problema está ahí y debe ser

asumido y abordado por los individuos y por el conjunto social. El cine lo ha explorado en distintas películas, de las cuales hemos seleccionado algunas para atender los distintos aspectos que identificamos como propios de esta problemática que en nuestro país, en las últimas décadas, ha ido cobrando una mayor preocupación y difusión.

Consumo problemático

Es el hábito de quienes se dejan dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas. La habituación al empleo de drogas o fármacos, la de privación de los cuales provoca síntomas de gran malestar y un irresistible impulso de volver a tomarlos.

Cuando un usuario no puede dejar de tomar una droga voluntariamente, aun cuando quiere, se llama adicción. La tentación es demasiado fuerte de controlar aunque la droga este causando daño.

Cuando la gente empieza a usar drogas, no planean convertirse en adictos. Les gusta como la droga los hace sentir. Piensan que pueden controlar cuanto y que a menudo toman la droga. Sin embargo, las drogas cambian el cerebro. Usuarios de drogas empiezan a necesitar la droga simplemente para sentirse normal. Esto es la adicción, y rápidamente puede controlar la vida de una persona.

La adicción puede hacer que la necesidad por la droga sea más importante que la necesidad de comer o dormir. La necesidad de obtener y usar la droga puede llenar cada momento de la vida de una persona. La adicción reemplaza todas las cosas que la persona solía disfrutar. Una persona que es adicta es capaz de hacer cualquier cosa—mentir, robar, o lastimar a la gente—para seguir tomando la droga. Esto podría causar que la persona sea arrestada.

Las drogas cambian cómo funciona el cerebro. Estos cambios pueden permanecer por mucho tiempo, pueden causar problemas como cambios de humor, pérdidas de memoria, incluso problemas para pensar y tomar decisiones.

De La adicción es una enfermedad, como la diabetes y el cáncer. La adicción no es simplemente una debilidad del carácter. Personas de todos los orígenes, ricos

o pobres, pueden volverse adictos. Puede ocurrir a cualquier edad, pero generalmente comienza cuando la persona es joven.

¿Dependencia?

Este connota la idea de que no se puede prescindir del consumo, lo que reflejaría una situación transitoria posible en el adicto.

¿Dependencia física?

Es un estado de adaptación biológica que se manifiesta por trastornos fisiológicos más o menos intensos cuando se suspenden bruscamente la droga. Esto significa que cuando existe dependencia física, el organismo se acostumbra a la droga y la necesita para vivir.

¿Dependencia psíquica?

Es el uso compulsivo de una droga sin desarrollo de dependencia física, pero que implica también un grave peligro para el individuo. Es decir, en la dependencia psíquica no se produce trastornos fisiológicos al suspender bruscamente la droga.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA, TECNICAS Y HERRAMIENTAS DE INVESTIGACIÓN

3. METODOLOGÍA

La investigación científica es un proceso sistemático, lógico, crítico y controlado que busca conocer a cerca de los fenómenos del hombre y del universo, con el propósito de hallar respuestas o soluciones a dichos problemas, mediante la aplicación rigurosa de métodos y técnicas científicas.

Este trabajo de investigación es de tipo descriptivo, ya que pretende determinar el consumo de drogas lícitas e ilícitas y relacionar con el rendimiento académico de los estudiantes que consumen este tipo de drogas.

Aspectos éticos

No se presentaron problemas éticos, ya que no se manejaron fluidos biológicos y la participación de los alumnos fue producto de una invitación, durante la cual se les dijo que la información proporcionada no sería difundida ni afectaría su trayectoria personal, académica y social. Hubo alumnos que rechazaron su participación en el estudio.

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio de tipo descriptivo cuantitativo transversal, en el cual se utilizó un formulario validado, para la recolección de datos, el mismo que fue aplicado previo aprobación de los estudiantes de primer y segundo nivel de la carrera de odontología.

La perspectiva socio-cultural de la investigación determina optar por una estrategia metodológica cualitativa, soportada en la utilización de la entrevistas a profundidad y de ser viable en grupos focales. La investigación de campo tomará en consideración los enfoques de género y edad.

Esta propuesta tiene como principal fin el conocer el consumo de drogas en los estudiantes 18 a 23 años hombres y mujeres de primer y segundo nivel de la carrera de odontología, y relacionar su rendimiento académico., con el consumo de las mismas.

VARIABLE	INDICADOR
ALCOHOL	ESTUDIANTES QUE CONSUMEN ALCOHOL
CIGARRILLO	ESTUDIANTES QUE CONSUMEN CIGARRILLO
OTRAS DROGAS	ESTUDIANTES QUE CONSUMEN OTRAS DROGAS
SEXO	CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS POR GÉNERO
RENDIMIENTO ACADÉMICO	CONSUMO DE DROGAS INFLUYE EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO

VARIABLE INDEPENDIENTE:

El alcohol. Es una bebida conocida vulgarmente como trago, resultante maceración y destilación del jugo de la caña azúcar y/o de otras frutas o sustancia cuyo producto al ser ingerida produce alteraciones en el comportamiento del ser humano.

El tabaco: El tabaco es un producto procesado a partir de las hojas de varias plantas del género *Nicotiana tabacum*. Se consume de varias formas, siendo la principal por combustión produciendo humo. Su particular contenido en nicotina la hace muy adictiva creando dependencia en el usuario.

VARIABLE DEPENDIENTE:

El rendimiento Académico: Es el resultado del proceso de asimilación de los contenidos de aprendizaje en un tiempo determinado a cargo de los estudiantes de un ciclo o nivel académico.

3.2 ÁREA DE INVESTIGACIÓN

El área de investigación es la Drogodependencia

La línea de investigación es el consumo de drogas en estudiantes de primer y segundo nivel de la carrera de odontología de la Universidad de Las Américas.

3.3 DEFINICIONES OPERACIONALES

3.3.1 UNIVERSO

El **universo** está constituido por un conjunto de personas que tienen características en común y que constituyen el objeto de un estudio. En general, realizar una investigación sobre la totalidad del universo es complejo, ya que es necesario considerar factores importantes, como por ejemplo, el costo de la investigación o la posibilidad de alcanzar geográficamente a todos los individuos.

Hacer referencia a la población estudiantil de la UDLA y la muestra representativa es el número de estudiantes que sean encuestados

Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento
Janneth Vinueza Jara

3.3.2 POBLACION

El grupo poblacional está referido por los estudiantes universitarios de la UDLA que representan un total de 215 en la carrera de odontología

3.3.3 TAMAÑO DE LA MUESTRA

El diseño muestral utilizado en esta investigación fue de tipo aleatorio.

Los criterios de inclusión y exclusión son:

Criterio de inclusión: para la selección de los dominios de representatividad, corresponden al número de estudiantes de primer y segundo semestre en el período de septiembre a febrero del 2015, en edades comprendidas de 18 a 23 años del área urbana de la ciudad de Quito. La muestra corresponde a 84 estudiantes del período 2015 primer y segundo semestre.

Criterio de exclusión: Se excluyeron estudiantes que ingresaron como oyentes para observar el mecanismo de estudio, estudiantes que no pertenezcan a la universidad, estudiantes de otros niveles, estudiantes que no completaron la encuesta o que se negaron aceptar ser parte del estudio, estudiantes mayores a 23 años, y estudiantes que no cumplan los rangos de horas establecidas para las variables de horas de estudio.

3.3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Es la parte del trabajo de investigación en donde se obtienen los resultados que serán elaborados en función de los objetivos planteados con técnicas estadísticas, las cuales dependerán del método y objetivos planteados en la investigación.

En esta investigación para la recolección de la información se aplicó una encuesta que está dirigida a los estudiantes de primer y segundo nivel de la carrera de odontología de la Universidad de las Américas, el proceso a seguir en dicha técnica detallo a continuación.

3.3.5 La encuesta

El instrumento fue un cuestionario es de tipo estructural, estandarizado, pre codificado y su aplicación será grupal en los cursos seleccionados. Dicho instrumento tiene el objeto de obtener la información acerca de una parte de la población o muestra, La recopilación de la información se realiza mediante preguntas que midan los diversos indicadores que se han determinado en la operacionalización de las variables de los términos del problema o de las variables de la hipótesis.

Se realizó la prueba piloto y se llegó a determinar que la muestra corresponde a 84 estudiantes que son encuestados.

Cálculo automático del tamaño de la muestra

Ingrese los datos a continuación:

Nivel de Confianza (NC)	95%
Población (N)	215
Proporción (p)	0,9
Error deseado (e)	5%

Constante (k)	1,96
Proporción (q)	0,1

Tamaño de la Muestra es:	84
---------------------------------	----

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

$$n = \frac{N}{(0,5)(0,5)(N - 1) + 1}$$

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

4.1 INGRESO Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Este proceso se puede realizar de 2 maneras; la primera manual y consiste en ingresar en una matriz de datos de información de los cuestionarios obtenidos, mientras que la segunda es el procesamiento electrónico que consiste en ingresar la información de los cuestionarios a través del sistema SPSS.

4.1.1 Análisis de resultados

- **Análisis descriptivo.-** Sirve para describir la composición, estructura y distribución de los fenómenos de estudio, para ello se utiliza tablas, cuadros de datos, gráficos.

COMPROBACION DE HIPOTESIS PLANTEADAS EN EL ESTUDIO

Hipótesis es la afirmación acerca de los parámetros de la población, en nuestro estudio de investigación la Hipótesis es: Si el consumo de drogas influye en el rendimiento académico de los estudiantes de primer y segundo nivel, de la carrera de odontología de la Universidad de las Américas.

Identificado el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas como problema de salud pública, además sabiendo que dicho consumo es capaz de provocar adicción en el individuo que lo consume, generando con ello problemas familiares, sociales, psicológicos, económicos, académicos, entre otros; el presente capítulo y en función de cumplir con los dos primeros objetivos de la investigación muestra en tablas y gráficos, los niveles de consumo obtenidos en la encuesta realizada a los estudiantes de la Carrera de odontología de primer y segundo nivel.

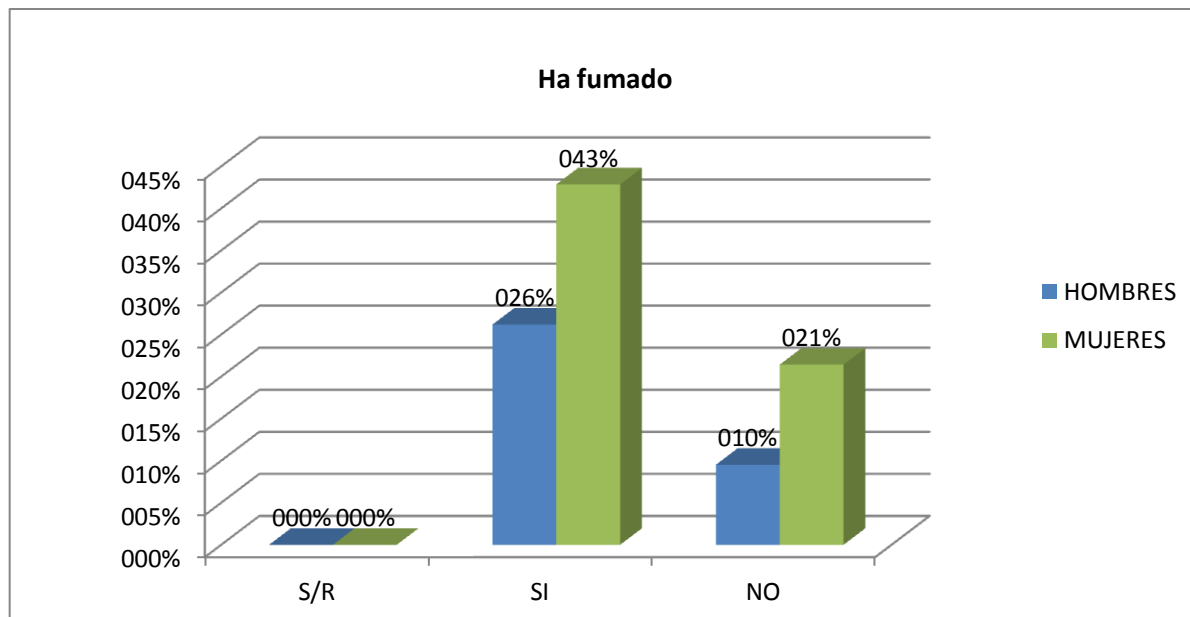
Dichos resultados servirán para identificar niveles de consumo de alcohol, cigarrillo y otras drogas en los estudiantes por sexo, edad, frecuencia de consumo y si esto es causa del bajo rendimiento académico, estos resultados servirán para que las autoridades cuenten con la información relevante que les permita elaborar estrategias de prevención, corrección y control del consumo de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes de la carrera de odontología de la Universidad de Las Américas.

Consumo de cigarrillo según el género.

	HOMBRES		MUJERES	
Ha fumado	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla

Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento
Janneth Vinueza Jara

S/R	0	0,00%	0	0,00%
SI	22	26,19%	36	42,86%
NO	8	9,52%	18	21,43%



Fuente: Encuesta a estudiantes UDLA 2015

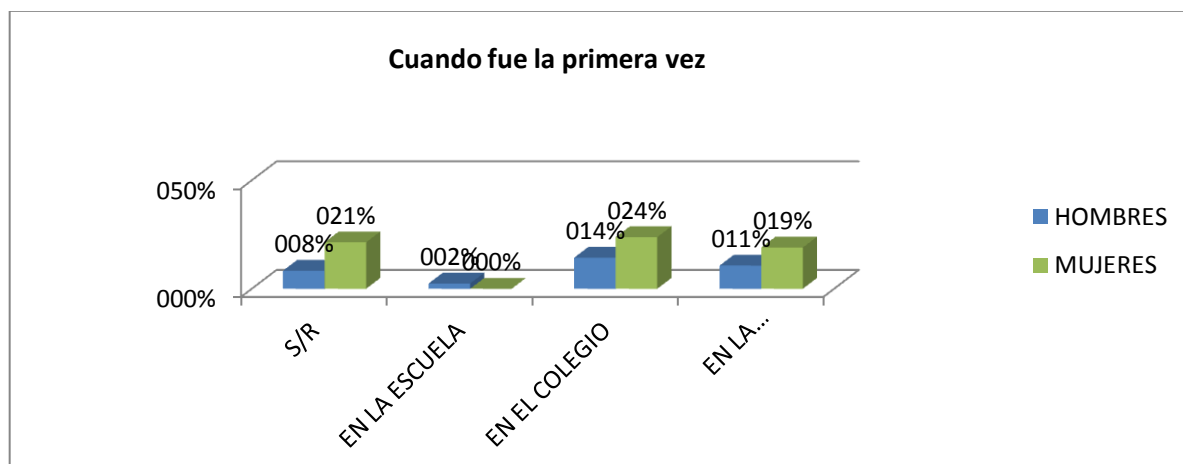
Elaborado por: Janneth Vinueza

Figura N°1 se observa que 22 estudiantes de sexo masculino han fumado lo que representa el 26%, y 36 estudiantes de sexo femenino han fumado lo que representa el 43%, 8 estudiantes de sexo masculino no han fumado lo que representa el 10% y 18 estudiantes de sexo femenino no han fumado lo que representa el 21%.

Cuando fue la primera vez que fumo

Cuando fue la primera vez	HOMBRES		MUJERES	
	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla
S/R	7	8,30%	18	21,40%

EN LA ESCUELA	2	2,40%	0	0,00%
EN EL COLEGIO	12	14,30%	20	23,80%
EN LA UNIVERSIDAD	9	10,70%	16	19,00%



Fuente: Encuesta a estudiantes UDLA 2015

Elaborado por: Janneth Vinueza

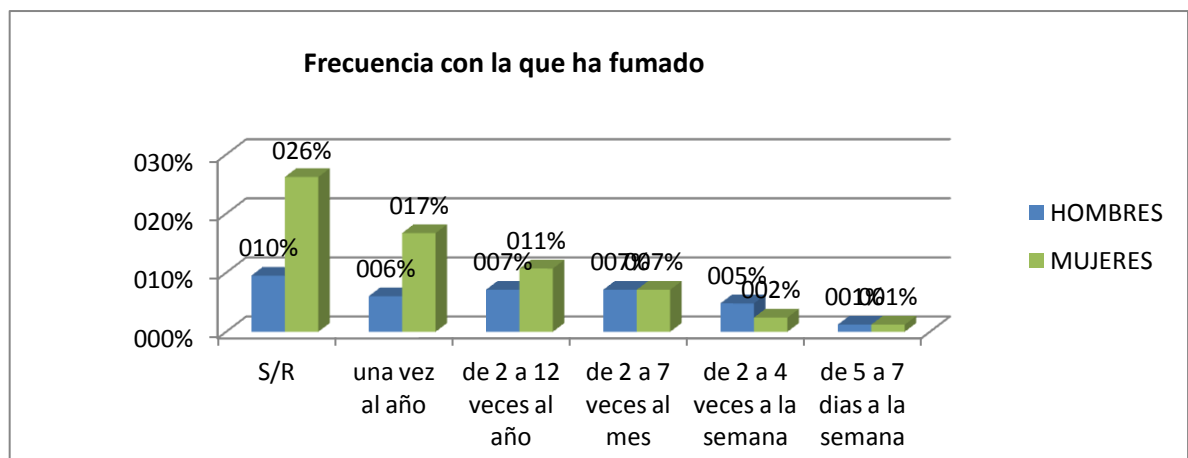
Figura N° 2: se observa que 7 hombres no responden a la pregunta lo que representa el 8.30%, 2 hombres empezaron a fumar en la escuela lo que representa el 2.40%, 12 hombres empezaron a fumar en el colegio lo que representa el 14,30%, 9 hombres empezaron a fumar en la universidad lo que representa el 10,70% y 18 mujeres no responden a la pregunta lo que representa el 21,40%, las mujeres no fumaron en la escuela lo que representa el 0%, 20 mujeres empezaron a fumar en el colegio lo que representa el 23,80%, 16 mujeres empezaron a fumar en la universidad lo que representa el 19%.

Frecuencia con la que a fumado

Frecuencia con la que ha fumado	HOMBRES		MUJERES	
	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla
S/R	8	9,50%	22	26,20%
una vez al año	5	6,00%	14	16,70%
de 2 a 12 veces al año	6	7,10%	9	10,70%

Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento
Janneth Vinueza Jara

de 2 a 7 veces al mes	6	7,10%	6	7,10%
de 2 a 4 veces a la semana	4	4,80%	2	2,40%
de 5 a 7 días a la semana	1	1,20%	1	1,20%



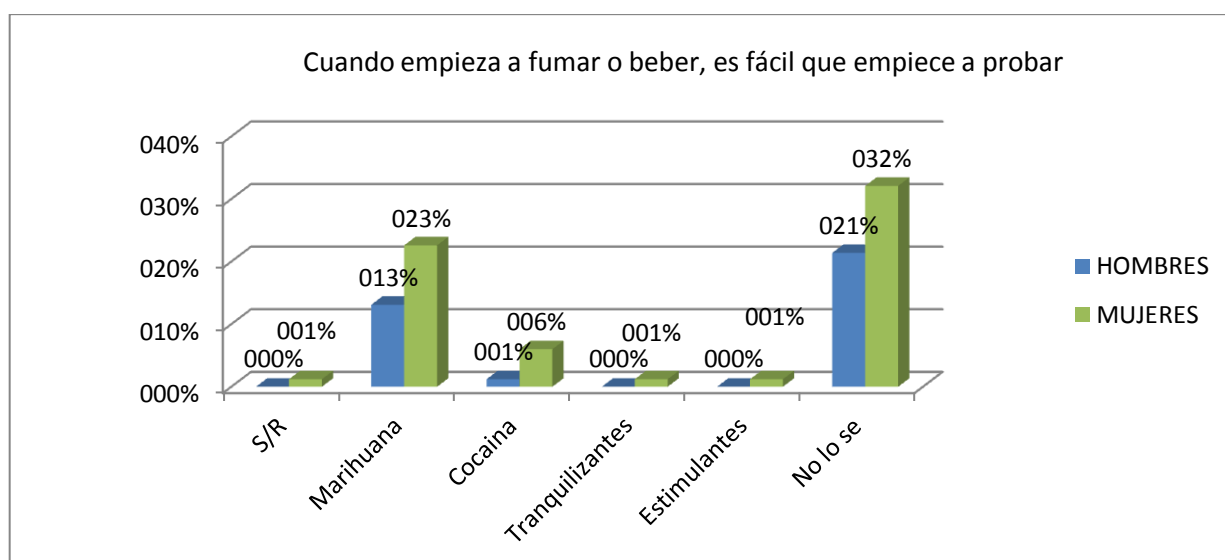
Fuente: Encuesta a estudiantes UDLA 2015

Elaborado por: Janneth Vinueza

Figura N° 3: se observa que 8 hombres no responden a la pregunta lo que representa el 9,50%, 5 hombres han fumado una vez al año lo que representa el 6%, 6 hombres han fumado de 2 a 12 veces al año lo que representa el 7,10%, 6 hombres han fumado de 2 a 7 veces al mes lo que representa el 7,10%, 4 hombres han fumado de 2 a 4 veces a la semana lo que representa el 4,80%, 1 hombre han fumado de 5 a 7 días a la semana lo que representa el 1,20% y 22 mujeres no responden a la pregunta lo que representa el 26,20%, 14 mujeres han fumado una vez al año lo que representa el 16,70%, 9 mujeres han fumado de 2 a 12 veces al año lo que representa el 10,70%, 6 mujeres han fumado de 2 a 7 veces al mes lo que representa el 7,10%, 2 han fumado de 2 a 4 veces a la semana lo que representa el 2,40%, 1 mujer no ha fumado de 5 a 7 días a la semana lo que representa el 1,20%.

Cuando una persona empieza a fumar y beber, es fácil que empiece a probar otras drogas

Cuando empieza a fumar o beber, es fácil que empiece a probar otras drogas	HOMBRES		MUJERES	
	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla
S/R	0	0,00%	1	1,20%
Marihuana	11	13,10%	19	22,60%
Cocaína	1	1,20%	5	6,00%
Tranquilizantes	0	0,00%	1	1,20%
Estimulantes	0	0,00%	1	1,20%
No lo se	18	21,40%	27	32,10%



Fuente: Encuesta a estudiantes UDLA 2015

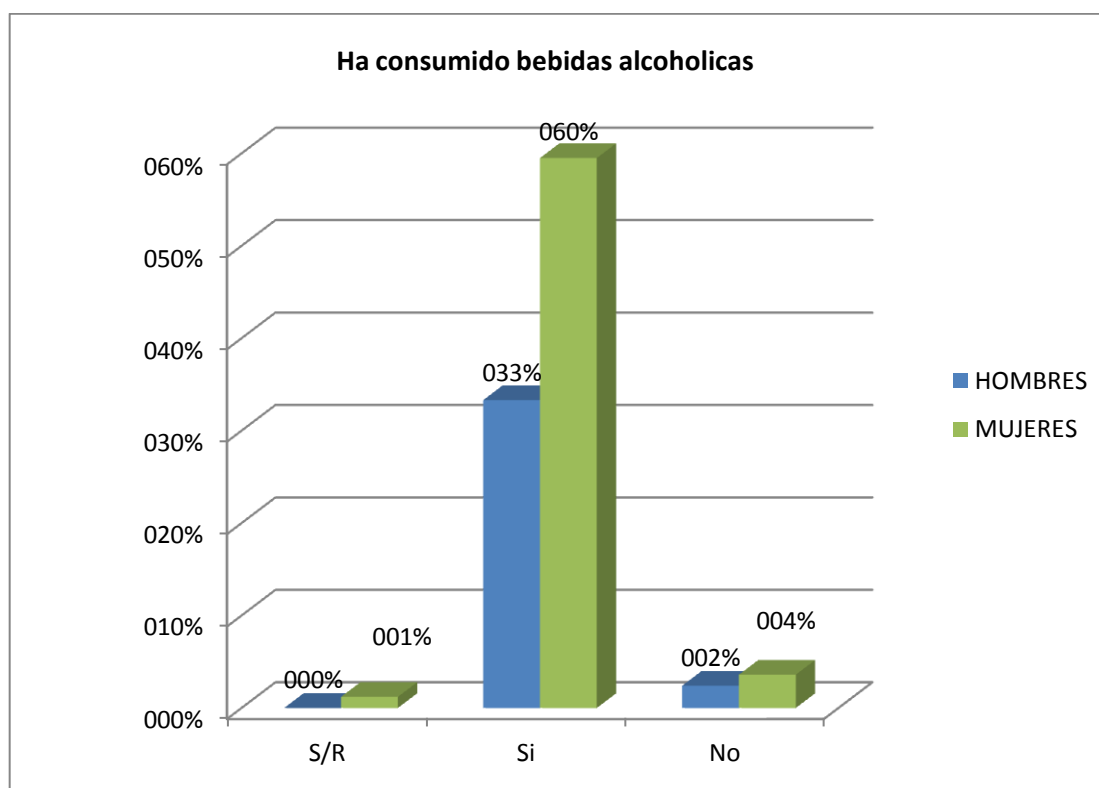
Elaborado por: Janneth Vinueza

Figura N° 4: se observa el 13,10% (11 hombres) y el 22,60% (19 mujeres) piensa que es más fácil que consuma Marihuana, el 1,20% (1 hombre) y el 6% (5 mujeres) piensan que es más fácil que consuma Cocaína, el 1,20 (1 mujer) piensa que es más fácil que consuma tranquilizantes, el 1,20% (1 mujer) piensa que es más fácil que consuma estimulantes, el 21,40%(18 hombres) el 32.10% (27 mujeres) no lo sabe.

Consumo de bebidas alcohólicas

Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento
Janneth Vinueza Jara

	HOMBRES		MUJERES	
Ha consumido bebidas alcohólicas	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla
S/R	0	0,00%	1	1,20%
Si	28	33,30%	50	59,50%
No	2	2,40%	3	3,60%



Fuente: Encuesta a estudiantes UDLA 2015

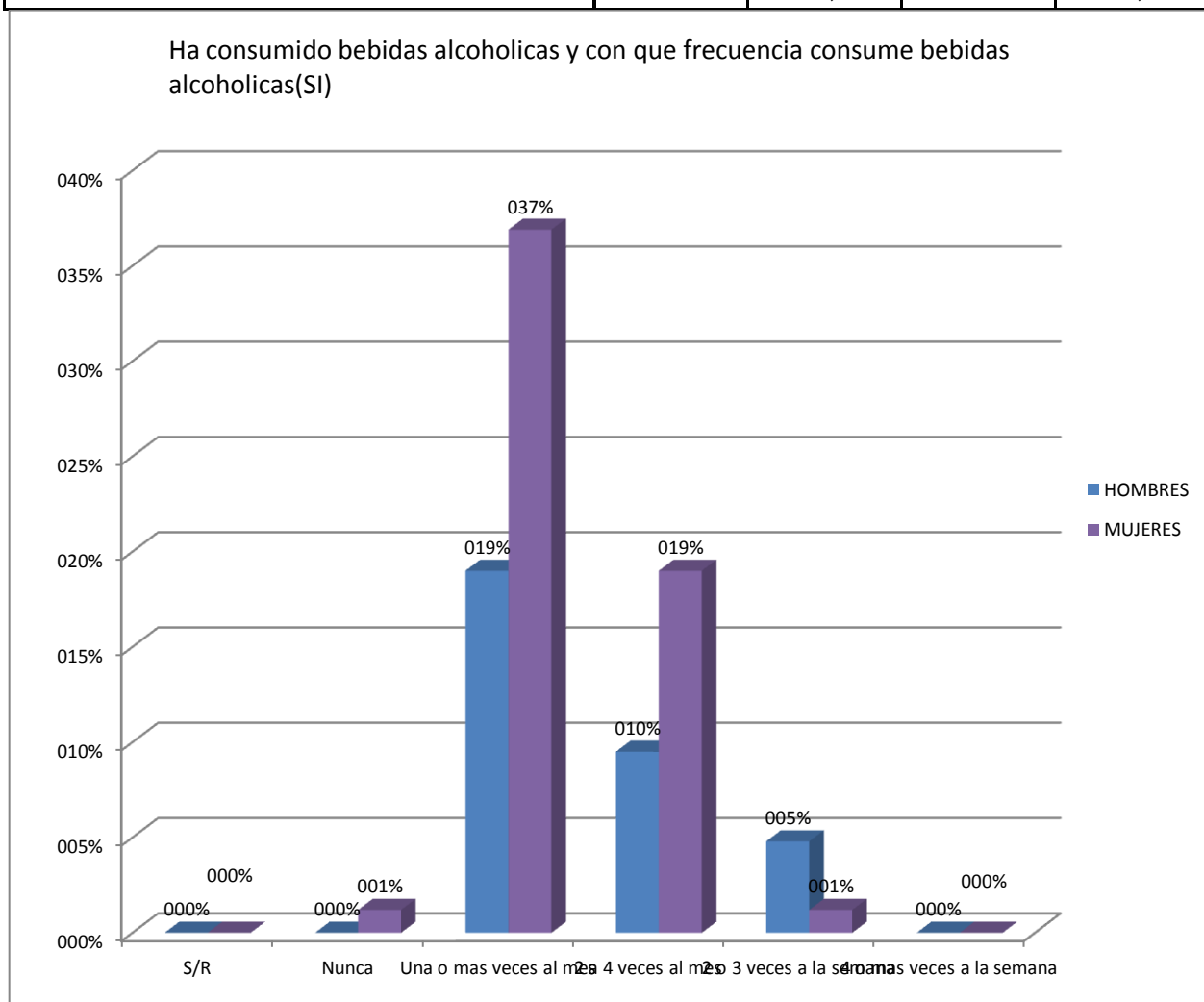
Elaborado por: Janneth Vinueza

Figura N°5: el 33.30% (28 hombres) el 59,50% (50 mujeres) han consumido bebidas alcohólicas, y el 2.40% (2 hombres) el 3,60% (3 mujeres) no han consumido bebidas alcohólicas.

Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento
Janneth Vinueza Jara

Consumo y frecuencia de las bebidas alcohólicas

Ha consumido bebidas alcohólicas y con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas(SI)	HOMBRES		MUJERES	
	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla
S/R	0	0,00%	0	0,00%
Nunca	0	0,00%	1	1,20%
Una o más veces al mes	16	19,00%	31	36,90%
2 a 4 veces al mes	8	9,50%	16	19,00%
2 o 3 veces a la semana	4	4,80%	1	1,20%
4 o más veces a la semana	0	0,00%	0	0,00%



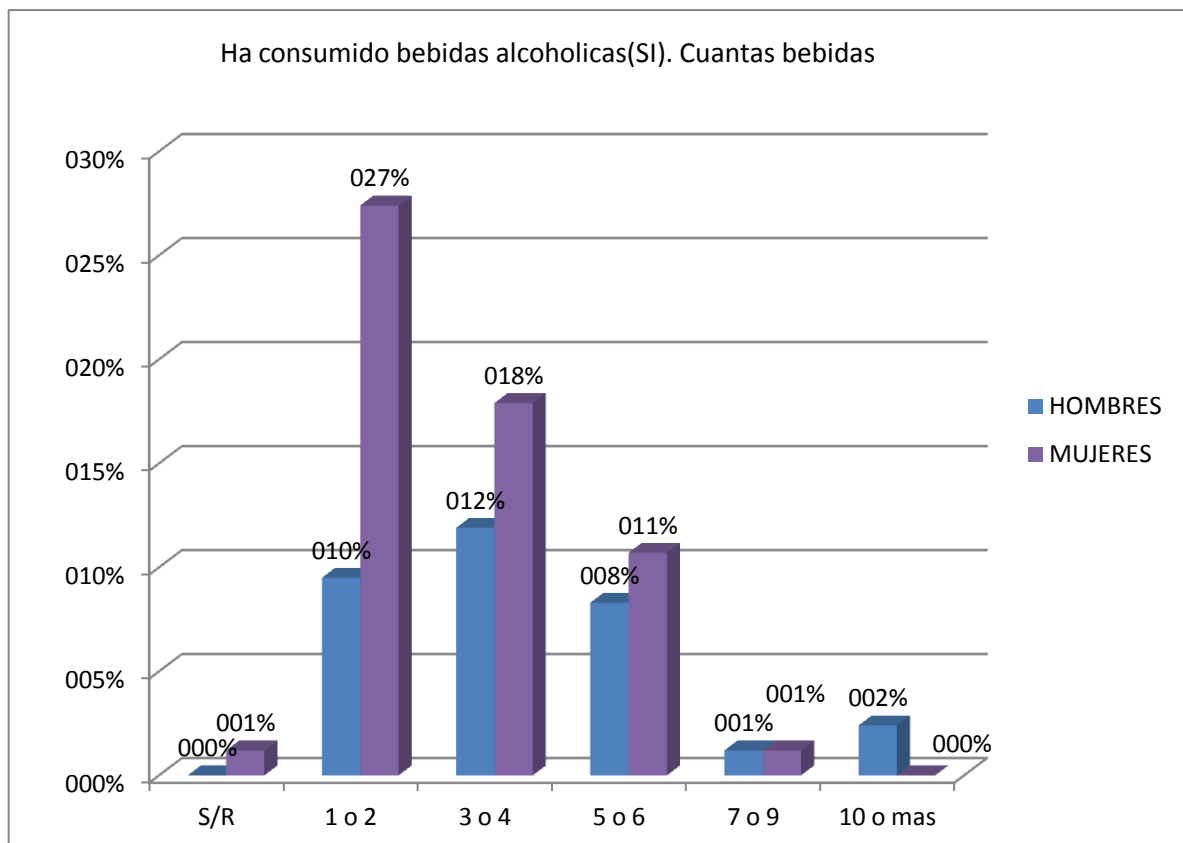
Fuente: Encuesta a estudiantes UDLA 2015

Elaborado por: Janneth Vinueza

Figura N° 6: el 19% (16 hombres) que ha consumido bebidas alcohólicas y que la frecuencia con la que consume es una o más veces al mes, 9,50% (8 hombres) que ha consumido bebidas alcohólicas y que la frecuencia con la que consume es 2 a 4 veces al mes, el 4,80% (4 hombres) que ha consumido bebidas alcohólicas y que la frecuencia con la que consume es 2 a 3 veces a la semana, mientras que 36,90% (31 mujeres) que ha consumido bebidas alcohólicas y que la frecuencia con la que consume es una o más veces al mes, 19%(16 mujeres) que ha consumido bebidas alcohólicas y que la frecuencia con la que consume es 2 a 4 veces al mes, el 1,20% (1 mujer) que ha consumido bebidas alcohólicas y que la frecuencia con la que consume es 2 a 3 veces a la semana, en cuanto el porcentaje es 0% tanto en hombres como mujeres de la frecuencia de consumo 4 o más veces a la semana.

Consumo de bebidas alcohólicas y el número de bebidas que consume

Ha consumido bebidas alcohólicas (SI). Cuantas bebidas alcohólicas consume normalmente	HOMBRES		MUJERES	
	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla
S/R	0	0,00%	1	1,20%
1 o 2	8	9,50%	23	27,40%
3 o 4	10	11,90%	15	17,90%
5 o 6	7	8,30%	9	10,70%
7 o 9	1	1,20%	1	1,20%
10 o mas	2	2,40%	0	0,00%



Fuente: Encuesta a estudiantes UDLA 2015

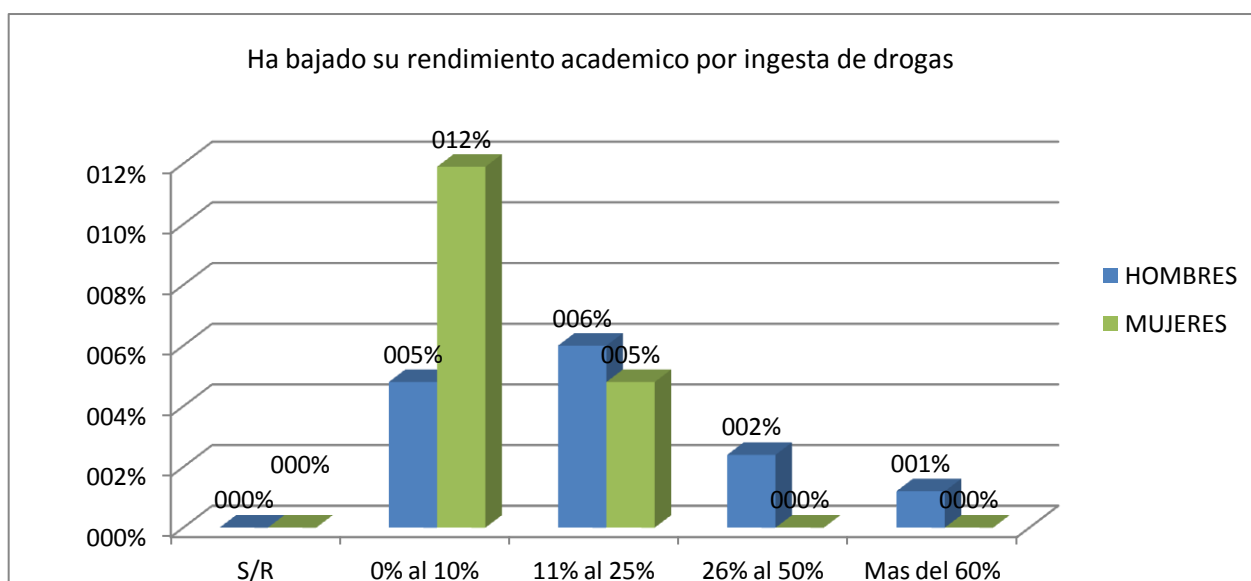
Elaborado por: Janneth Vinueza

Figura N° 7: de los estudiantes que han consumido bebidas alcohólicas se puede deducir que el 9,50% (8 hombres) bebe 1 o 2 bebidas alcohólicas, el 11,90% (10 hombres) bebe 3 o 4 bebidas alcohólicas, el 8,30% (7 hombres) bebe 5 o 6 bebidas alcohólicas, el 1,20% (1 hombre) bebe 7 o 9 bebidas alcohólicas, 2,40% (2 hombres) bebe 10 o más bebidas alcohólicas.

De los estudiantes que han consumido bebidas alcohólicas se puede deducir que el 27,40% (23 mujeres) bebe 1 o 2 bebidas alcohólicas, el 17,90% (15 mujeres) bebe 3 o 4 bebidas alcohólicas, el 10,70% (9 mujeres) bebe 5 o 6 bebidas alcohólicas, el 1,20% (1 mujer) bebe 7 o 9 bebidas alcohólicas, no se observa el consumo de 10 o más bebidas alcohólicas en mujeres.

Bajo rendimiento académico por consumo de drogas lícitas e ilícitas y el porcentaje de bajo rendimiento

Ha bajado su rendimiento académico por ingesta de drogas (alcohol, cigarrillo, marihuana, estimulantes, Tranquilizantes, otras) En que porcentaje ha bajado su rendimiento académico	HOMBRES		MUJERES	
	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla
S/R	0	0,00%	0	0,00%
0% al 10%	4	4,80%	10	11,90%
11% al 25%	5	6,00%	4	4,80%
26% al 50%	2	2,40%	0	0,00%
Mas del 60%	1	1,20%	0	0,00%



Fuente: Encuesta a estudiantes UDLA 2015

Elaborado por: Janneth Vinueza

Figura N°8: de los estudiantes que han consumido las diferentes drogas se puede deducir que el 4,80% (4 hombres) han bajado su rendimiento académico del 0 al 10 %, el 6% (5 hombres) han bajado su rendimiento académico del 11 al 25%, el 2,40% (2 hombres) han bajado su rendimiento académico del 26 al 50%, el 1,20% (1 hombre) ha bajado su rendimiento académico más del 60%. El 11,90% (10 mujeres) han bajado su rendimiento académico del 0 al

Máster en Intervención Social en las Sociedades del conocimiento
Janneth Vinueza Jara

10%, el 4,80% (4 mujeres) han bajado su rendimiento académico del 11 al 25%, mientras que en los porcentajes del 26 al 50% y más del 60% no se puede evidenciar en las mujeres.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES

Luego de realizar esta investigación, aplicando tanto la metodología como las técnicas y herramientas estadísticas necesarias para obtener los resultados los cuales nos pueden ayudar de sustento para tomar medidas de prevención y disminución en los niveles de consumo de drogas lícitas e ilícitas pongo en conocimiento las conclusiones a las que se llegó.

1. En los estudiantes de primer y segundo nivel de la carrera de odontología de la UDLA el consumo de Drogas lícitas es mayor que el consumo de drogas ilícitas, esta afirmación se la realiza en base a los resultados obtenidos en la encuesta realizada en el período de septiembre a febrero del 2015.
2. Con respecto a que si una persona fuma y bebe existe mayor posibilidad de que pruebe otras drogas, el mayor porcentaje de mujeres piensan que es más fácil que consuma Marihuana, un menor porcentaje tanto de hombres como de mujeres piensan que es más fácil que consuman Cocaína, en cuanto al consumo de estimulantes y tranquilizantes el porcentaje no es habitual.
3. El consumo de bebidas alcohólicas tanto en hombres como en mujeres es significativa y la frecuencia de consumo es una o más veces al mes en ambos sexo y el número de bebidas alcohólicas que consume es generalmente 3 o 4.
4. La relación en cuanto al consumo de drogas lícitas e ilícitas y el rendimiento académico la mayoría de estudiantes manifiesta que ha bajado del 0 al 10%, y le sigue otro pequeño grupo que manifiesta que su rendimiento académico ha bajado del 11 al 25%, entonces se podría decir que si existe relación entre el consumo de drogas y el rendimiento académico de los estudiantes.

RECOMENDACIONES

1. Crear conciencia en los estudiantes, para buscar un mejor nivel de vida, a través del diseño y elaboración de campañas informativas y de prevención de consumo de drogas en las cuales intervengan autoridades de la facultad y docentes resaltando la importancia de esta problemática.

2. Elaborar actividades sociales, artísticas, deportivas y sociales de manera participativa e incluyente, para los estudiantes de la carrera de odontología.

3. Aspectos éticos

No se presentaron problemas éticos, ya que no se manejaron fluidos biológicos y la participación de los alumnos fue producto de una invitación, durante la cual se les dijo que la información proporcionada no sería difundida ni afectaría su trayectoria personal, escolar y social. Hubo alumnos que rechazaron su participación en el estudio.

6. BIBLIOGRAFÍA

www.fundaciontelevisa.org/mejorenfamilia/.../que-es-la-drogo-dependencia

dodeca.org/seminarios/cine-y-sociedad/juventud-y-drogas/

www.larevista.ec/orientacion/salud/juventud-en-riesgo

www.quantum-informe.com/.../2328-las-drogas-y-la-juventud-del-ecuad.

www.wordreference.com/definicion/dependencia

www.dependencia.imsero.es

www.drugabuse.gov/...drogas/...factores-de-riesgo...factores.../cuales-son...

sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual.../cap-22.htm

CONSEP: Informe del estudio Nacional a Hogares sobre consumo de drogas, Quito 2007.

CONSEP: Primera encuesta Nacional sobre consumo de drogas en estudiantes, Quito 1998.

CONSEP: Segunda encuesta Nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media, Quito 2005.

CONSEP: Proyecto de Descentralización de políticas y drogas en los países Andinos. Manual Ecuador.

ANEXOS

La presente encuesta tiene por objeto recoger información acerca del consumo de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes de primer y segundo nivel de la carrera de Odontología de la Universidad de Las Américas, entre las edades d18 a 23 años en el período de septiembre a febrero del 2015 y cómo influye en el rendimiento académico.

Encuesta

1. Sexo 1. Hombre 2. Mujer

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene? _____

3. ¿Has fumado cigarrillos alguna vez?

1. Si

2. No

avanza a la pregunta 9

4. ¿Cuándo fue la primera vez que fumaste cigarrillos y cuántos años tenias?

1. En la escuela _____ años
2. En el colegio _____ años
3. En la universidad _____ años

5. ¿Cuándo fue la última vez que fumaste cigarrillos?

1. Durante los últimos 30 días
2. Hace más de un mes, pero menos de un año
3. Hace más de un año. Qué edad tenía _____

6. Pensando en los últimos 12 meses. ¿Con qué frecuencia ha fumado cigarrillos?

1. Una vez al año
2. De 2 a 12 veces al año
3. De 2 a 7 veces al mes
4. De 2 a 4 veces a la semana
5. De 5 a 7 Días a la semana

7. ¿Cuántos días ha fumado cigarrillos durante los últimos 30 días?

*Si no ha fumado durante los últimos 30 días,
anotar "0"*

8. Más o menos cuántos cigarrillos diarios ha fumado en estos últimos 30 días (Si fuma irregularmente considere un día típico)

*Si no ha fumado durante los últimos 30 días,
anotar "0"*

9. ¿Cual considera es la razón principal para no fumar?

Responde solo si respondiste que "Si" a la pregunta 1

1. Daño a mi salud

2. Muerte de familiar por enfermedad de vías respiratorias
3. No me gusta la sensación

10. ¿Algún familiar cercano tiene el hábito de fumar?

Responde solo si respondiste que "Sí" a la pregunta 1

1. Padre y/o Madre
2. Hermanos
3. Tíos y/o tías

11. Cuando una persona empieza a fumar y beber, es fácil que empiece a probar otras drogas tales como:

1. Marihuana
2. Cocaína
3. Tranquilizantes
4. Estimulantes
5. No lo sé.

12. Cuándo fue la ÚLTIMA VEZ que le ofrecieron alguna de estas drogas, sea para comprar o probar

1. Durante los últimos 30 días.
2. Hace más de 1 mes pero menos de 1 año
3. Hace más de 1 año
4. Nunca me han ofrecido

13. Toma tranquilizantes sin receta como Diazepan, Valium, Clonazepan, Rohypnol u otro

1. De vez en cuando
2. Frecuentemente
3. Nunca

14. Toma estimulantes sin receta frecuentemente (tales como Ritalin, Cidrín u otros)

1. De vez en cuando
2. Frecuentemente
3. Nunca

15. Ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida.

1. Si
2. No

16. Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas

1. Nunca
2. Una o menos veces al mes
3. 2 a 4 veces al mes
4. 2 o 3 veces a la semana
5. 4 o más veces a la semana

17. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consume normalmente cuando bebe?

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

18. Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día

1. Nunca
2. Menos de una vez al mes
3. Mensualmente

- 4. Semanalmente
- 5. A diario o casi a diario

19. Con qué frecuencias, en el curso del último año, ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado

- 1. Nunca
- 2. Menos de una vez al mes
- 3. Mensualmente
- 4. Semanalmente
- 5. A diario o casi a diario

20. Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudo atender sus obligaciones porque había bebido

- 1. Nunca
- 2. Menos de una vez al mes
- 3. Mensualmente
- 4. Semanalmente
- 5. A diario o casi a diario

21. Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior

- 1. Nunca
- 2. Menos de una vez al mes
- 3. Mensualmente
- 4. Semanalmente
- 5. A diario o casi a diario

22. Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido

- 1. Nunca
- 2. Menos de una vez al mes
- 3. Mensualmente

4. Semanalmente
5. A diario o casi a diario

23. Con qué frecuencia, en el curso del último año, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo

1. Nunca
2. Menos de una vez al mes
3. Mensualmente
4. Semanalmente
5. A diario o casi a diario

24. Usted, o alguna persona, ¿ha resultado herida porque usted había bebido?

1. No
2. Si, pero no en el curso del último año
3. Si, en el último año

25. Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de alcohol, o le ha sugerido que debe dejar de beber

1. No
2. Si, pero no en el curso del último año
3. Si, en el último año

26. Cuánto dinero gasta en promedio al mes en alcohol?

1. Entre 1 y 10 dólares
2. Entre 11 y 20 dólares
3. Entre 21 y 30 dólares
4. Entre 31 y 40 dólares
5. Entre 41 y 50 dólares
6. Más de 50 dólares

27. ¿Usualmente donde suele beber?

1. En vehículos (vía pública, parqueaderos)
2. En parques
3. En la misma tienda donde compra
4. En su casa
5. En paseos
6. En fiestas familiares o de amigos

28. Ha bajado su rendimiento académico por ingesta de drogas (Alcohol, cigarrillo, marihuana, estimulantes, tranquilizantes, otras)

1. Si

2. No

29. En qué porcentaje ha bajado su rendimiento académico.

1. 0% al 10%
2. 11% al 25%
3. 26% al 50%
4. Más del 60%