



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE CANNABIS SATIVA EN LA UNIDAD EDUCATIVA REPÚBLICA DEL ECUADOR EN EL PERIODO 2020 - 2021”.

Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciada
en enfermería

AUTORA: Isaura Jacqueline Santander Astudillo.

DIRECTORA: Msc. Sara Rosales Rivadeneira.

IBARRA - ECUADOR

2021

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo Msc. Sara Rosales Rivadeneira en calidad de directora de tesis titulada: **“FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE CANNABIS SATIVA EN LA UNIDAD EDUCATIVA REPÚBLICA DEL ECUADOR”**, de autoría de **Isaura Jacqueline Santander Astudillo**. Doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 01 días del mes de julio del 2021

Lo certifico:



Msc. Sara Rosales Rivadeneira

C.C.: 1001597622

DIRECTORA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004172035		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Santander Astudillo Isaura Jacqueline		
DIRECCIÓN:	Otavalo		
EMAIL:	chiU_52@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	2-930-222	TELÉFONO MÓVIL:	0993242284
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	"FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE CANNABIS SATIVA EN LA UNIDAD EDUCATIVA REPÚBLICA DEL ECUADOR EN EL PERIODO 2020-2021".		
AUTOR (ES):	Isaura Jacqueline Santander Astudillo		
FECHA:	2021/07/01		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Sara Rosales Rivadeneira		

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 26 días del mes de julio del 2021

LA AUTORA



Santander Astudillo Isaura Jacqueline

C.I.: 100417203-5

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS-UTN
Fecha: Ibarra, 01 de julio de 2021

ISAURA JAQUELINE SANTANDER ASTUDILLO “FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE CANNABIS SATIVA EN LA UNIDAD EDUCATIVA REPÚBLICA DEL ECUADOR”, CANTÓN OTAVALO, PROVINCIA DE IMBABURA” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra.

DIRECTORA: Msc. Sara Rosales Rivadeneira.

El principal objetivo de la presente investigación es identificar los factores de riesgo y consumo de Cannabis Sativa en la Unidad Educativa República del Ecuador. Entre los objetivos específicos se encuentran: analizar las características sociodemográficas de la población en estudio. Establecer las causas que conlleva al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de Tercero Bachillerato de la citada Institución Educativa y elaborar un video educativo, para prevención de no consumo de Cannabis Sativa.

Fecha: Ibarra, 01 de julio de 2021



Msc. Sara Rosales Rivadeneira
Directora



Santander Astudillo Isaura Jacqueline
Autora

DEDICATORIA

Este trabajo de grado está dedicado con todo mi cariño a mis padres; Héctor Santander y Estrella Astudillo, por ser guía y camino para poder llegar a este maravilloso momento de mi carrera que con ejemplo, dedicación y dulces palabras me motivaron y confiaron en mí; a mis hijos Helen y Zdenek por brindarme amor y fortaleza en mi vida; a mis hermanos por brindarme el apoyo y tiempo necesario en todo momento en mis estudios, les dedico todo mi esfuerzo, en reconocimiento a todo el sacrificio para alcanzar esta meta profesional en la vida y amor infinito en el altar de mi corazón.

Isaura Jacqueline Santander Astudillo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por acompañarme a lo largo de mi camino y de darme la fortaleza para cumplir todos y cada uno de mis objetivos, a mi familia porque son el motor de mi vida, y el motivo por el que hago las cosas. A mis hijos que son la razón de mis alegrías.

Un agradecimiento especial a la Universidad Técnica del Norte, a la Facultad de Ciencias de la Salud y a todos los catedráticos por permitirme realizar este estudio y apoyar en mi formación profesional.

Un agradecimiento particular a la Msc. Sara Rosales Directora de Trabajo de Grado, quien compartió sus conocimientos, experiencias al proporcionar los medios necesarios para llevar a la práctica las actividades planificadas, por su amistad y cordialidad.

A la Unidad Educativa República del Ecuador de la ciudad de Otavalo, quienes brindaron su colaboración e información para desarrollar esta investigación.

Isaura Jacqueline Santander Astudillo

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL TUTOR_	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL_.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	xi
SUMMARY_.....	xii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	15
1. El problema de la Investigación	15
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del Problema.....	4
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo General	6
1.4.2. Objetivos Específicos.....	6
1.5. Preguntas de Investigación	7
CAPÍTULO II	8
2. Marco Teórico	8
2.1. Marco Referencial	8
2.1.1. Marihuana y drogas ilícitas en jóvenes: Factores de riesgo y protección asociados a la edad de inicio del consumo.....	8
2.1.2. Cannabis y el cerebro adolescente	8
2.1.3. Percepción de daño y beneficio de adolescentes sobre uso de Cannabis Sativa.....	9
2.1.4. Consumo de marihuana: percepción de riesgo en adolescentes.....	10

2.1.5. Prevención del consumo del Cannabis en la adolescencia.....	10
2.2. Marco Contextual	12
2.2.1. Localización Geográfica	12
2.2.2. Reseña Histórica.....	12
2.2.3. Servicios ofertados	13
2.2.4. Institucionalidad	14
2.3. Marco Conceptual.....	15
2.3.1. Modelo Enfermero – Teoría de enfermería.....	15
2.3.4. Etapas de la adolescencia	19
2.3.5. Procesos psicosociales durante la adolescencia	19
2.3.6. Influencias Socioculturales	21
2.3.7. Factores de riesgo y protección en la adolescencia.....	22
2.4. Marco Legal y Ético	30
2.4.1. Marco Legal	30
2.4.2. Marco Ético.....	34
CAPÍTULO III.....	38
3. Metodología de la Investigación	38
3.1. Diseño de Investigación.....	38
3.2. Tipo de Investigación	38
3.3. Localización y Ubicación del área de Estudio.....	39
3.4. Población	39
3.4.1. Universo	39
3.4.2. Muestra.....	40
3.4.3. Criterios de inclusión	40
3.4.4. Criterios de exclusión.....	41
3.5. Operacionalización de variables	42
3.6. Métodos y Técnicas para la recolección de la información.....	45
3.6.1. Técnica	46
3.6.2. Instrumento	46
3.7. Análisis de datos	47
CAPÍTULO IV.....	48
4. Resultado de la Investigación.....	48

4.1. Características socio demográficas.....	48
4.2. Consumo de Cannabis Sativas y otras sustancias psicotrópicas.....	51
4.3. Causas sociales	53
4.4. Causas familiares que conllevan al consumo de Cannabis Sativa.....	54
4.5. Causas académicas, educativas, familiares que conllevan al consumo de Cannabis Sativa	56
4.6. Factores comportamentales	58
4.7. Factores Psiquiátricos	61
CAPÍTULO V	63
5. Conclusiones y Recomendaciones	63
5.1. Conclusiones.....	63
5.2. Recomendaciones	65
BIBLIOGRAFIA	66
ANEXOS	70
Anexo 1. Consentimiento informado de los presidentes de cada curso de cada curso de tercero de bachillerato.....	70
Anexo 2. Consentimiento informado de los representantes legales de los presidentes de cada curso	75
Anexo 3. Consentimiento informado del rector de la Unidad Educativa República del Ecuador.....	80
Anexo 4. Certificación de aplicación del instrumento	81
Anexo 5. Unidad Educativa República del Ecuador	82
Anexo 6. Encuesta dirigida a los estudiantes de Tercer Año de Bachillerato de la Unidad Educativa República del Ecuador.....	83
Anexo 7. Operacionalización de variables	87
Anexo 8. Fotografías de aplicación de instrumentos.....	92
Anexo 9. Certificación Abstract.....	93
Anexo 10. Certificación urkund	93

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población de estudio	39
Tabla 2. Caracterizar socio demográficamente a la población	42
Tabla 3. Las causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de Bachillerato	43
Tabla 4. Video educativo para prevención de consumo de marihuana (Cannabis Sativa)	45
Tabla 5. Edad y género.....	48
Tabla 6. Etnia, procedencia, vivienda y convivencia familiar	50
Tabla 7. Consumo de Cannabis Sativas y otras sustancias psicotrópicas	52
Tabla 8. Causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes...	53
Tabla 9. Causas familiares que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de bachillerato.	55
Tabla 10. Causas académicas, educativos, familiares que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de bachillerato.	56
Tabla 11. Factores comportamentales.....	58
Tabla 12. Factores Psiquiátricos	61

RESUMEN

FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE CANNABIS SATIVA EN LA UNIDAD EDUCATIVA REPÚBLICA DEL ECUADOR, CANTÓN OTAVALO, PROVINCIA DE IMBABURA.

Autora: Santander Astudillo Isaura Jacqueline

Correo: ChiU_52@hotmail.com

Cannabis Sativa es una planta de origen asiático, ampliamente introducida en regiones subtropicales del mundo, se caracteriza por contener, gran familia de compuestos denominados Cannabis y canabinoides, sustancia adictiva que genera efectos como inhibición de la acción simpática y afecciones que producen estrés cardiaco.

El presente estudio se realizó con la finalidad de determinar el consumo y los factores de riesgo de Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador. Estudio de diseño cuantitativo no experimental de tipo descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 124 estudiantes de tercero de bachillerato, que cumplieron con los criterios de la investigación, se aplicó una encuesta validada por Dusi, Drug Use Screening Inventory/Versión Montevideo, consta de 32 ítems que describen las causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa. Los resultados más relevantes fueron que las causas principales están asociadas con desajustes psicológicos y sociales, prevaleciendo elementos generados por desórdenes en áreas como; familia, entorno, de centro educativo, que directamente se relacionan con lo académico, las jornadas educativas, la falta de comunicación con los educadores, y las crisis emocionales que predisponen al consumo de Cannabis Sativa. Los factores educativos contribuyen a aumentar el riesgo de consumo de drogas entre los estudiantes, prevaleciendo elementos que tienen relación con lo académico, las jornadas escolares, la falta de comunicación con los educadores.

Palabras clave: Cannabis Sativa, factores de riesgo, consumo de drogas, adolescentes

SUMMARY

RISK FACTORS AND CONSUMPTION OF CANNABIS SATIVA IN THE REPUBLIC OF ECUADOR EDUCATIONAL UNIT, CANTÓN OTAVALO, PROVINCE OF IMBABURA.

Author: Santander Astudillo Isaura Jacqueline

Email: ChiU_52@hotmail.com

Cannabis Sativa is a plant of Asian origin, widely introduced in subtropical regions of the world, it is characterized by containing a large family of compounds called Cannabis and cannabinoids, an addictive substance that generates effects such as inhibition of sympathetic action and conditions that produce cardiac stress.

The present study was carried out in order to determine the consumption and risk factors of Cannabis Sativa in adolescents from the “República del Ecuador” Educational Unit. Non-experimental quantitative design study of a cross-sectional descriptive type. The population was conformed of 124 students of third year high school who met the research criteria, a survey validated by Dusi, Drug Use Screening Inventory / Montevideo Version, was applied, consisting of 32 items that describe the causes that lead to the consumption of Cannabis Sativa. The most relevant results were that the main causes are associated with psychological and social imbalances, prevailing elements generated by disorders in areas such as; family, environment, educational center, which are directly related to academics, educational sessions, lack of communication with educators, and emotional crises that predispose to the use of Cannabis Sativa. Educational factors contribute to increasing the risk of drug use among students, prevailing elements that are related to academics, school days, lack of communication with educators.

Keywords: Cannabis Sativa, risk factors, drug use, adolescents.

TEMA:

FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE CANNABIS SATIVA EN LA UNIDAD EDUCATIVA REPÚBLICA DEL ECUADOR, CANTÓN OTAVALO, PROVINCIA DE IMBABURA.

CAPÍTULO I

1. El problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud afirma que cerca de 181.8 millones de personas de 15 a 64 años consumen cannabis sin fines médicos, siendo esta la droga de mayor demanda, en especial en países de ingresos altos y medianos. Esta cifra es preocupante debido a los trastornos y afecciones a la salud, pero son la tendencia al alza de la medida del contenido de THC, el componente activo de cannabis, el cual se ha determinado con un incremento de 3% hasta el 20% en los últimos 5 años, en especial en Estados Unidos y en algunos países europeos, lo que incrementa el riesgo y las alteraciones fisiológicas especialmente en adolescentes (1).

En base a estas consideraciones Cannabis Sativa es la droga ilegal más consumida el mundo, incrementándose día con día de forma recurrente en los adolescentes y jóvenes, lo que acarrea problemas neuropsicológicos y dependencia a este tipo de sustancias, dando lugar a bajo rendimiento académico, deserción escolar, conductas sexuales riesgosas, predisponiendo además al consumo de otras drogas más fuertes.

(UNICEF) afirma que en Latinoamérica existen muchos factores que afectan la supervivencia de los adolescentes, la mal nutrición es uno de ellos; otro de los factores de riesgo es el consumo de sustancias tóxicas, se observó que 1 de cada 3 estudiantes afirmaba haber consumido alcohol, el 17% de los jóvenes había consumido un cigarrillo de tabaco, todo esto en el último mes y el 8,8% de los jóvenes afirma haber

consumido drogas por lo menos una vez en su vida. Por lo que UNICEF toma como mejor acción frente estos problemas una buena educación, su correcta alimentación y evitar el consumo de sustancias tóxicas. (2).

En este contexto la adolescencia es la etapa del desarrollo donde se forma la identidad individual y se produce la preparación hacia los diferentes roles sociales e individuales, en este periodo es frecuente que los adolescentes experimenten con una amplia gama de actitudes y comportamientos entre los que se incluye el consumo de sustancias psicoactivas como Cannabis (marihuana). Los factores que determinan que se desarrolle un problema de abuso/dependencia son de naturaleza multifactorial, se han identificado diferentes factores de riesgo que incluyen factores individuales, del grupo de amigos, familiares y de la comunidad, así como influencias genéticas y ambientales. De esta manera la vulnerabilidad genética de un individuo se vería incrementada en presencia de los otros factores de riesgo predisponiendo así al sujeto al consumo y posteriormente al abuso o dependencia de estas sustancias (3).

En Latinoamérica el consumo de Cannabis tiene una prevalencia promedio de 4.3% en adolescentes, estudio que refirió una frecuencia de al menos una vez en la vida, con mayor acentuación en quienes tienen mayores ingresos y viven en grandes ciudades, en el caso de Chile que posee una de las mayores tasas de consumo de Cannabis, la prevalencia superó el 6%, llegando a ser de hasta el 11,3% para el 2015 lo que evidencia un incremento significativo.

En Ecuador la adicción a sustancias estupefacientes es mucho más alta que en 6 países de Sudamérica según los estudios de la oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito y el consejo nacional de control de sustancias estupefacientes y psicotrópicas quienes diagnosticaron que en el país registra un nivel de 51%. El año pasado 20.894 usuarios de entre 10 y 19 años fueron atendidos por sus adicciones en el Ministerio de Salud, es decir el 0.66% de la población en este grupo etario y de esta el 80% se concentra en el Guayas (4).

En este mismo sentido un informe reciente asegura que el Cannabis es la droga más consumida en el Ecuador. El estudio nacional sobre uso de drogas en la población de 12 a 35 años se llevó a cabo entrevistando a más de 10.000 personas que residían en zonas urbanas de grandes ciudades ecuatorianas. Más de un 45% de los encuestados reconoció haber fumado marihuana alguna vez, siendo esta la sustancia no legal más consumida en este país. Según este estudio la franja de edad que más consumió Cannabis es la situada entre los 12 y los 25 años. El 12% de los consultados aseguró que la droga la obtuvo a través de compañeros de clase el 11%, con “comerciantes” de esta sustancia, y un 3% en conciertos o partidos de fútbol. Además, y según este estudio, el 35% de los encuestados respondió que le sería fácil conseguir marihuana (5).

En consecuencia el uso de Cannabis Sativa se ha convertido ya en un problema de salud pública, donde el Ecuador no escapa a esta tendencia; un informe presentado por los DECES concluye que Imbabura es la provincia con mayor tendencia al aumento en número de casos; sin embargo, al considerar los factores de riesgo por el consumo de marihuana en los adolescentes destacan la falta de apoyo familiar, la influencia del entorno en que viven y el desconocimiento del efecto que causa en el organismo; lo que permite inferir las necesidades, los espacios preventivos para el cuidado de la salud.

1.2. Formulación del Problema

Cuáles son los factores de riesgo por el consumo Cannabis Sativa en los Adolescentes.

1.3. Justificación

Los estudiantes de todos los niveles y edades de las instituciones educativas se enfrentan de manera frecuente a factores de riesgo y consumo de Cannabis Sativa, adicción que conlleva a riesgos en la salud que avanza a pasos acelerados y forman parte de espacios sociales y recreativos, por lo que constituye un motivo de análisis y preocupación de todo el conglomerado social como la familia, la escuela y la comunidad. En este contexto se consideró oportuno realizar una investigación descriptiva con el fin de determinar las razones más relevantes que inciden y predisponen al consumo de esta droga especialmente en estudiantes de bachillerato en edad adolescente.

La relevancia social de este estudio radica en la necesidad de promover el desarrollo de programas de prevención, que alienten al rechazo del consumo de marihuana, de manera eficaz y encaminada a promover la abstinencia responsable, partiendo del punto en que la práctica enfermera se basa en garantizar el bienestar individuo, familia, comunidad. Siendo la comunidad misma quien obre como apoyo para el desarrollo de dichas acciones

Los beneficiarios de esta investigación fueron los estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “República del Ecuador”, al brindarles información a través de un video educativo para prevención de consumo de marihuana (Cannabis Sativa); a los educadores, al proporcionarles una herramienta que sirva de guía para interactuar con sus estudiantes y permita establecer las causas que conlleva al consumo de Cannabis Sativa ; en tal sentido los aportes de nuevos conocimientos y lineamientos son necesarios para lograr actos que exigen una permanente conciencia del propósito de sus actos y dirección ante las responsabilidades con la sociedad.

El Plan Nacional Toda una Vida vigente en la Constitución de la República del Ecuador 2017-2021 en el cual establece el objetivo 3 que contempla: garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, en todo lo referente a servicios de salud a nivel local, regional y nacional. De allí que estos lineamientos están directamente relacionados con el tema de estudio buscando el bienestar integral del grupo beneficiario de ésta investigación, es decir estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “República del Ecuador” de la ciudad de Otavalo.

En base a estas consideraciones, la investigación reunió características técnicas y procesos operativos que garantizó el cumplimiento de sus objetivos, lo que permitió que la temática planteada constituya un tema pertinente en el área de enfermería al estar inmerso en el proceso formativo de la profesión, lo que favorece la consolidación de bases para futuros proyectos en el campo de la salud, mediante el aporte de medios informativos científicos que permitan a los estudiantes de la Unidad República del Ecuador conocer los factores de riesgo por consumo de Cannabis Sativa, priorizando la necesidad de la población estudiantil adolescente.

Bajo este análisis la investigación busca evidenciar los factores que generan el consumo de Cannabis Sativa, en adolescentes y como afecta esto hacia su estilo de vida, consecuencias personales, de salud y sociales, que conllevan aún con la muerte o enfermedades irreversibles, además se propuso la elaboración y publicación del video educativo para difundir las causas y consecuencias de su consumo, basado en la información resultado de este estudio, como un aporte a la prevención del problema. Finalmente se debe destacar la factibilidad y viabilidad por la predisposición de las autoridades y estudiantes de Bachillerato.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Definir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Establecer las causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de la Unidad Educativa República del Ecuador.
- Elabora un video educativo sobre el consumo, causas y consecuencias del uso de Cannabis Sativa para promover el no consumo de ésta.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ¿Cuáles son las causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador?
- ¿La elaboración de un video educativo sobre las causas y consecuencias del consumo de Cannabis Sativa, permitirá aportar a la prevención en los adolescentes?

CAPÍTULO I I

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Marihuana y drogas ilícitas en jóvenes: Factores de riesgo y protección asociados a la edad de inicio del consumo

En su estudio en el año 2018, Vega busca determinar factores de riesgo y protección asociados a la edad de inicio del consumo en jóvenes mexicanos; empleando como método el análisis de datos de 40,366 jóvenes participantes de la Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia (ECOPRED). Las variables asociadas con la edad de inicio del consumo de marihuana y otras drogas ilícitas fueron determinadas mediante dos modelos de riesgos proporcionales. Los resultados confirman que la edad mediana de inicio en consumo de drogas ilícitas osciló entre los 15 y 18 años, mientras que en consumo de marihuana fue de 15 años. En ambos modelos, tener un par consumidor de marihuana fue el factor más fuertemente asociado al inicio de consumo (6).

Es importante conocer los factores de riesgo que incitan al consumo de Cannabis Sativa en las personas, principalmente en los adolescentes, ya que día a día son más recurrentes los inicios de consumo a temprana edad por lo que es de suma importancia determinar las causas, así como también las posibles maneras de prevenir el consumo denominadas factores protectores y poder fortalecerlos.

2.1.2. Cannabis y el cerebro adolescente

Cortés en su estudio del 2019 sobre Cannabis y el cerebro adolescente busca demostrar los daños que provoca el mismo a nivel cerebral y afirma que el consumo de Cannabis presenta efectos graves, desde el punto de vista endócrino, alterando los niveles de hormonas reproductivas; en varones adolescentes, su consumo frecuente se relaciona

con niveles de testosterona más bajos provocando efectos endocrino-reproductivos, también tiene efectos en el desarrollo neurofisiológico y conductual, en algunas zonas cerebrales en la corteza pre frontal, núcleo accumbens y área tegmental ventral, afectando mielinización, poda neuronal, apoptosis, remodelación dendrítica y cambios epigenéticos. (7)

En conclusión el consumo de *Cannabis* puede afectar el desarrollo cerebral de los adolescentes dado que el cerebro experimenta una ventana de plasticidad crítica que puede ser afectada por sustancias endógenas y exógenas, con consecuencias que pueden manifestarse en el estado adulto, por lo que es necesario que las políticas públicas en salud y educación prevengan el consumo de *Cannabis* y otras drogas en adolescentes, generando un aprendizaje en ellos mediante la prevención y adquisición de hábitos y estilos de vida saludables que perduren toda la vida.

2.1.3. Percepción de daño y beneficio de adolescentes sobre uso de Cannabis Sativa

Con el objetivo de identificar la percepción de daño y beneficios de Cannabis Sativa asociados con el uso en estudiantes de enseñanza media con edades entre los 15 y 17 años Hamilton en el año 2019, empleó como método el diseño cuantitativo, transversal y descriptivo correlacional, con una muestra de 268 estudiantes de establecimientos educacionales públicos con edades entre los 15 a 17 años, de cinco comunas de la provincia de Concepción de Chile. Los resultados destacan que un poco más de la mitad (54%) de los estudiantes refirieron nunca haber fumado marihuana, pero sí un 46% ha consumido alguna vez en la vida familiar y personal (8).

Es decir, se establece que un poco menos de la mitad de los estudiantes entre 15 y 17 años declaran consumir marihuana, resultado alarmante por los efectos negativos del Cannabis razones que validan el desarrollo de una política integral de prevención de drogas efectiva.

2.1.4. Consumo de marihuana: percepción de riesgo en adolescentes

El estudio sobre percepción de riesgo en adolescentes por consumo de marihuana, realizado en la Pontificia Universidad Católica Argentina por Knigth en el 2018, tuvo por objetivo conocer la percepción de riesgo del consumo de marihuana y determinar su asociación con el consumo de dicha sustancia en adolescentes de 13 a 18 años de ciudad autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires; empleando metodología de tipo no experimental, mixta, exploratoria, descriptiva y correlacional de corte transversal en una población de 389 casos de distintas escuelas. Obteniendo como resultados que los principales factores de riesgo percibidos por consumo de marihuana fueron: los adolescentes consideran que la marihuana no es siempre beneficiosa, puede llevar a la adicción, perjudica la salud, altera la atención y la consciencia para manejar, provoca alteración de la atención, dificultad del aprendizaje, problemas de memoria y de salud (9).

Se debe considerar los resultados arrojados por este estudio que son plenamente relevantes para así poder crear conciencia en la población adolescente en donde se puede hacer hincapié en cuan perjudicial puede llegar a ser el consumo de esta sustancia, pudiendo ser adictiva a corto y largo plazo, la cual puede acarrear problemas de salud.

2.1.5. Prevención del consumo del Cannabis en la adolescencia

Con el objetivo determinar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre los efectos nocivos producidos por Cannabis y prevenir su consumo en dicha población Rodríguez propone su estudio de prevención de consumo de cannabis en la adolescencia. La metodología de investigación empleada fue de tipo cuantitativo transversal, realizado en dos institutos del distrito San Pablo- Santa Justa de la provincia de Sevilla. En estudiantes de los cursos de 3º y 4º de E.S.O de edades comprendidas entre 15 y 17 años, elegidos por muestreo de la población total con un tamaño mastral de 222. Para la recogida de datos se utiliza un cuestionario validado,

elaborado con varios ítems de la CPQ-A y varios pertenecientes al CAST, constituyendo finalmente de 28 ítems.

Se realiza con previo consentimiento informado, de carácter voluntario, totalmente confidencial y auto cumplimentado, validado y adaptado previamente para el estudio específico del consumo de Cannabis en los adolescentes. Las variables a tener en cuenta serían la edad y el sexo. Como resultados aporta que es necesario aumentar la difusión de las intervenciones de promoción de la salud en materia de consumo de drogas, dirigidas a jóvenes e implementación de políticas preventivas de salud pública sobre los factores de riesgo del consumo de Cannabis en la adolescencia (10).

Cabe mencionar la importancia que tiene la aplicación de un cuestionario validado que aporte información veraz y valiosa que concluya en buenos resultados para este estudio, así como la libre participación y la respectiva confidencialidad de la población; de manera que dichos resultados aporten para obtener mejores acciones encaminadas a la ejecución de actividades de promoción de salud dinámicas de importancia para la población en general.

2.1.6. Factores de riesgo en el consumo de drogas en los estudiantes de la escuela de arquitectura, Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela.

La investigación realizada en el año 2017 por el Dr. Odis Gonzales tuvo como propósito conocer los factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas en los estudiantes de la Escuela de Arquitectura. Se utilizó un diseño de tipo descriptivo, con una muestra de 200 estudiantes durante el primer período académico del año 1999, a quienes se les administró un instrumento diseñado por la autora, basado en la Prueba DUSI para adolescentes, versión Centro América, República Dominicana y Panamá Ralph Tarter 1990. Los datos fueron procesados mediante el programa estadístico MSTAT, donde se obtuvieron las frecuencias y el Chi Cuadrado para algunos ítems.

El análisis de los resultados se hizo por contraste con los postulados teóricos que sustentaron la investigación, encontrando que existen pocos factores de riesgos asociados al consumo de drogas para esta población, y los más incidentes se

encuentran ubicados en los factores de riesgos institucionales y sociales marcado en algunos indicadores. Así mismo, se evidencia que la prevalencia del consumo se encuentra ubicada en el consumo de alcohol con un 55% de consumidores, y que presenta un 2,5% de estudiantes consumidores de drogas ilícitas, como son la cocaína, marihuana, heroína, alucinógenos, anfetaminas e inhaladores (11).

Este tipo de estudios realizados en base a la aplicación de cuestionarios en instituciones de educación es de valiosa utilidad pues nos lleva a ver la problemática en toda su extensión, de manera que se puede evaluar sobre todos los aspectos de la vida del encuestado ya sea a nivel familiar, institucional y social; dichos aportes nos envuelven en el poder lograr cada vez hallar nuevas soluciones a las problemáticas suscitadas día con día.

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Localización Geográfica

La Unidad Educativa República del Ecuador es una entidad que depende del Distrito 10D002 Otavalo –Antonio Ante y de la de la Coordinación Zonal 1 – Educación y está bajo la Dirección de dependencia del Ministerio de Educación Pública del Ecuador.

La Unidad Educativa República del Ecuador se encuentra ubicada en la provincia de Imbabura en el cantón Otavalo parroquia el Jordán entre las calles Sucre y Neptalí Ordoñez.

2.2.2. Reseña Histórica

La Unidad Educativa República del Ecuador fue creada el 31 de octubre de 1985, con la resolución ministerial Nro. 422 emitida por el Ministro Lic. Gustavo Darquea Terán, iniciándose como colegio Profesional con talleres de corte y confección, bordado y tejidos, contando con 50 estudiantes egresadas de la escuela “Gabriela Mistral” e “Inmaculada”, bajo la dirección de la Sra. Carmen Carrillo de Ubidia.

Posteriormente el 15 de julio de 1995, mediante resolución ministerial Nro. 437 se crea la sección de comercio y administración, el 18 de octubre de 1993 mediante el acuerdo

ministerial Nro.5019 se crea el Instituto Superior República del Ecuador, con las especialidades de Mercadotecnia, Contabilidad de Costo, Mecánica Dental y Diseño Industrial. A partir de 1995 con el auspicio del Ministerio de Educación y la Universidad Andina se crea el Bachillerato en Ciencias, incorporando innovaciones curriculares en las Instituciones de la red, proporcionando las bases operativas para el mejoramiento administrativo, pedagógico y curricular (12).

En 1998 se crea el Bachillerato Técnico Polivalente, lo que ha permitido ser una institución emblemática y de vanguardia en la educación laica. Por resolución ministerial y reestructuración académica superior en el 2015 dejó de ser Instituto y se crea la Unidad Educativa que en la actualidad, cuenta con planta física funcional, equipada con laboratorios y ambientes que favorecen el aprendizaje y garantizan por 64 años la calidad educativa en el cantón Otavalo (13).

En la actualidad cuenta con 2667 estudiantes y su labor educativa se ha organizado en dos jornadas matutina y vespertina, los niveles educativos que ofrecen Educación Básica y Bachillerato General Unificado.

2.2.3. Servicios ofertados

La Unidad Educativa República del Ecuador es una institución completa que oferta servicios educativos en los tres niveles: Nivel Inicial, Nivel Básico y Nivel de Bachillerato General y Técnico, acoge a 150 docentes a 2667 estudiantes y su labor educativa se ha organizado en dos jornadas matutina y vespertina (14).

La Unidad Educativa República del Ecuador es una institución educativa con amplio prestigio y trayectoria exitosa de la ciudad de Otavalo, posee infraestructura funcional moderna y equipada, con amplios laboratorios de Ciencias Naturales, Computación e Informática, cuenta con un coliseo, canchas deportivas y espacios verdes.

La Unidad Educativa República del Ecuador de la ciudad de Otavalo, provincia de Imbabura con Código AMIE: 10H00398, como entidad de educación referente y

emblemática que atiende a una población estudiantil de 2667 distribuidas en Educación Inicial, Educación General Básica y Bachillerato, cuenta con planta física funcional, laboratorios, talleres y áreas verdes modernos y repotenciados acordes a las necesidades del siglo XXI. Brinda su atención en horario Matutino de 7h00 a 13h30 y en su horario vespertino de 14h00 a 20h00. Está conformada por:

- Personal administrativo
- Personal de servicios según Código de Trabajo
- Personal docente de planta
- Personal docente a contrato
- Estudiantes:
 - Educación Inicial 1 y 2
 - Preparatoria
 - Educación General Básica: Inferior, Media Superior
 - Bachillerato General Unificado
 - Bachillerato Técnico

2.2.4. Institucionalidad

Misión

Liderar la educación fiscal y laica, de ser modelo de educación a nivel medio, posicionadas en el cantón Otavalo, la provincia de Imbabura y de la sociedad ecuatoriana, que brinde una educación para formar Bachilleres en Ciencias con especializaciones con estándares de calidad, auténticos/as críticos/cas. Creativos/as productivos/vas. Comprometidos que potencien sus valores, actitudes, habilidades, y capacidades que les ayuden a ser competentes para enfrentarse con eficiencia, efectividad y eficacia en el quehacer diario. Apegados en el conocimiento en el campo laboral universal y empresa (15).

Visión

El nuevo enfoque de bachilleres de la Unidad Educativa República del Ecuador de Imbabura, al formar jóvenes de bien humanistas, apegadas a los avances científicos y tecnológico, conscientes de su autoestima libres para tomar decisiones asertivas, enmarcadas en el referente ético comprometidas con el cambio para mejorar su calidad de vida a través de procesos curriculares pertinentes, y coherentes con las necesidades y problemas sociales locales y nacionales. Que tengan éxito en los centros de educación superior, en el mundo laboral y configuren sus proyectos de vida en los planos individuales familiares, profesionales y social (15).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Modelo Enfermero – Teoría de enfermería

El modelo de enfermería seleccionado, por su enfoque mayoritario hacia la promoción y prevención es el de Dorothy Johnson, considera al ser humano como un sistema conductual compuesto por siete subsistemas interactivos e integrales. Cada subsistema tiene objetivos estructurales tales como: meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta; funcionales: protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento (16).

Entre los elementos más destacados de esta teoría se puede citar el autocuidado para prevenir la aparición de enfermedad, en este contexto cobra importancia esta investigación al analizar los factores de riesgo y consumo de Cannabis Sativa en adolescentes, razón que justifica la prevención del consumo de esta droga y sus efectos secundarios en el organismo que lo consume, enfoca además las acciones promocionales para evitar el daño y desmejoramiento del individuo por sustancias adictivas.

Según el Modelo Dorothy Johnson, los conceptos del meta-paradigma son los siguientes:

PERSONA: Es un sistema abierto, interrelacionado; se esfuerza constantemente en mantener una situación estable mediante la adaptación al entorno.

ENTORNO: Hace referencia a un entorno externo e interno de la persona, aunque no lo explica.

SALUD: Es un estado dinámico y difícil de conseguir, influido por factores biológicos, psicológicos y sociales. Se define como el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual de la persona.

ENFERMERÍA: Es una fuerza de regulación externa, con el fin de mantener o restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual (17).

2.3.2. Cannabis Sativa

El término cannabis, es un nombre genérico utilizado para designar los diversos preparados psicoactivos de la planta Cannabis Sativa, sustancia que desencadena graves consecuencias sociales y para la salud.

Los productos psicoactivos de la Cannabis Sativa y que es consumida como droga ilegal de mayor utilización en el mundo, particularmente por adolescentes y adultos jóvenes. La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo y maduración del sistema nervioso central. La marihuana está constituida por un gran número y variedad de sustancias químicas que pueden interactuar entre sí. Sus efectos agudos se caracterizan por euforia, relajación e intensificación de las experiencias sensoriales ordinarias. Su consumo crónico induce tolerancia, dependencia, síndrome de carencia, déficit cognitivo y aumenta el riesgo de enfermedades psiquiátricas (18)

Sobre la base de estas consideraciones Cannabis Sativa es la droga ilegal que más se consume en el mundo entero, cuyo abuso provoca un grave problema de salud pública, especialmente entre la población joven, siendo los más afectados los adolescentes quienes tienen efectos en la maduración de diversos circuitos neuronales y aumenta el riesgo de enfermedades mentales, daños a los diferentes sistemas del cuerpo y cambios significativos en la conducta.

- **Efectos de Cannabis Sativa en el ser humano**

Cannabis Sativa es una droga que produce dependencia y adicción neuronales con efectos fármaco cinético en el cerebro por la presencia de tetrahidrocanabinol que desarrolla dependencia desligándose lentamente de los receptores sinápticos, su privación da lugar irritabilidad, ansiedad y agresividad.

Cannabis Sativa produce las mismas enfermedades en el aparato respiratorio que el cigarrillo, especialmente las bronquitis crónicas, enfisema y cáncer pulmonar, reduce la movilidad de los espermatozoides hasta en el 40% y el 30% de ellos, son incapaces de producir la enzima necesaria para atravesar la membrana externa del óvulo. Genera déficit cognitivo en los usuarios, especialmente a nivel de la memoria, atención y capacidad de aprendizaje. Las limitaciones cognitiva y de la iniciativa determina que el consumidor tenga un rendimiento escolar y laboral inferior a quienes no la usan, el uso de la marihuana antes los 18 años reduce hasta en 10 unidades el coeficiente intelectual y eso es irreversible (19).

Otro efecto del consumo de Cannabis Sativa son los trastornos emocionales y conductuales en la adolescencia que se asocia a trastornos de la conducta, depresión y afecciones psicóticas. Además, es necesario enfatizar que el consumo de estas sustancias da lugar a una profunda degradación moral.

- **Efectos agudos del Cannabis Sativa.**

Cannabis Sativa es una planta que contiene más de 400 componentes fotoquímicos, de las cuales se conocen al menos 60 cannabinoides que son únicos de esta variedad.

Los efectos más agudos de Cannabis Sativa son sobre el SNC, ya que constituyen la base de su abuso y se asocian a algunas de las complicaciones más frecuentes como: efectos cognitivos, alteración de la memoria a corto plazo, dificultad en la concentración, efectos sobre el rendimiento, empeoramiento en el tiempo reacción y atención daño psicomotor, incoordinación motora, efectos sobre la conducción, sobre el sueño somnolencia y pérdida del apetito (20).

2.3.3. La adolescencia

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano única y decisiva, caracterizada por un desarrollo cerebral, crecimiento físico rápidos, aumento de la capacidad cognitiva, el inicio de la pubertad de la conciencia sexual y la aparición de nuevas habilidades, capacidades y aptitudes.

Llenos de energía, curiosidad y de un espíritu que no se extingue fácilmente, los jóvenes tienen en sus manos la capacidad de cambiar los modelos de conducta sociales negativos y romper con el ciclo de la violencia y la discriminación que se transmite de generación en generación. Con su creatividad, energía y entusiasmo, los jóvenes pueden cambiar el mundo de forma impresionante, logrando que sea un lugar mejor, no sólo para ellos mismos sino también para todos (21).

La adolescencia es una etapa de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables. Cuando los adolescentes reciben el apoyo y el aliento de los adultos, se desarrollan de formas inimaginables,

convirtiéndose en miembros plenos de sus familias, comunidades y dispuestos a contribuir.

2.3.4. Etapas de la adolescencia

La adolescencia no es un proceso continuo, sincrónico y uniforme. Los distintos aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y ocurrir retrocesos o estancamientos, sobre todo en momentos de estrés

Sobre la base de este análisis la adolescencia incluye tres etapas: Adolescencia inicial abarca aproximadamente desde los 10 a los 13 años, y se caracteriza fundamentalmente por los cambios puberales. Adolescencia media; comprende de los 14 a los 17 años y se caracteriza, sobre todo, por conflictos familiares, debido a la relevancia que adquiere el grupo; es en esta época, cuando pueden iniciarse con más probabilidad las conductas de riesgo. Adolescencia tardía; abarca desde los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez.

Además del crecimiento fisiológico, de estos años se pueden extraer siete tareas clave de desarrollo intelectual, psicológico y social. El propósito fundamental de estas tareas es formar la propia identidad y prepararse para la edad adulta (22).

2.3.5. Procesos psicosociales durante la adolescencia

Los objetivos psicosociales a conseguir durante la adolescencia son: adquirir la independencia, la aceptación de la imagen corporal, establecer relaciones con los amigos y lograr la identidad. Aparte del importante crecimiento y desarrollo, los objetivos psicosociales a conseguir y que caracterizan todo el desarrollo de adolescentes.

Adquisición de la independencia del medio familiar durante la fase temprana de la adolescencia, existe un menor interés en las actividades paternas y un mayor recelo a la hora de aceptar sus consejos o críticas. Se produce un vacío emocional que puede

crear problemas de comportamiento, en ocasiones, manifestado por una disminución del rendimiento escolar. Hay una búsqueda de otras personas a quienes amar. El comportamiento y el humor son inestables (23).

En la adolescencia media, aumentan los conflictos con los padres y se dedica más tiempo a los amigos. Al final de la adolescencia, el joven se integra de nuevo en la familia y es capaz de apreciar mejor los consejos y los valores de sus padres. Algunos adolescentes dudan a la hora de aceptar las responsabilidades de la madurez, tienen dificultades para conseguir la independencia económica y continúan dependiendo de su familia y amigos.

Toma de conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo durante la fase temprana, debido a los cambios físicos puberales, el adolescente experimenta una gran inseguridad sobre sí mismo, lo que le genera preocupación respecto a su apariencia y atractivo y hace que se pregunte continuamente si es normal. Se compara a menudo con otros jóvenes y experimenta un creciente interés sobre la anatomía y fisiología sexual.

En esta etapa, las emociones están a flor de piel. Los jóvenes presentan episodios de enojo, ira, tristeza, depresión, miedo, ansiedad, timidez, etc. Los cambios de personalidad están a la orden del día, además, son súbitos, rápidos y sin aparentes excusas o razones, en especial la irritabilidad. Así, también surge una suerte de indiferencia o una falta de interés generalizado, a veces se trata de una actitud que escogen como defensa a la intrusión adulta. (24)

Durante la fase media, se va produciendo la aceptación de su cuerpo, con intentos de hacerlo más atractivo. Debido a la influencia social, en esta etapa pueden aparecer trastornos alimentarios. En la adolescencia tardía, se ha completado el crecimiento y desarrollo puberal y los cambios han sido aceptados. La imagen solo preocupa si se ha producido alguna anomalía. Relación con amigos y se establecen las parejas

En la adolescencia media, es muy poderoso el papel de los amigos. Se produce una intensa integración del adolescente en la subcultura de los amigos, de conformidad con sus valores, reglas y forma de vestir, en un intento de separarse más de la familia. También, se produce una integración creciente en relaciones heterosexuales y en clubes, en la fase tardía de la adolescencia el grupo va perdiendo interés.

Hay menos exploración y experimentación cuando se emplea más tiempo en establecer relaciones íntimas; se forman las parejas. Establecimiento de una identidad sexual, vocacional, moral y del yo. Tiene una mayor necesidad de intimidad, emergen los sentimientos sexuales, existe una falta de control de impulsos que puede derivar en desafío a la autoridad y un comportamiento arriesgado. En la adolescencia media, van aumentando la capacidad intelectual, la creatividad y amplían el ámbito de los sentimientos, con una nueva capacidad para examinar los sentimientos de los demás. Tienen menos aspiraciones idealistas (notan sus limitaciones y pueden sentir baja autoestima y depresión).

2.3.6. Influencias Socioculturales

El adolescente actual no es ni mejor ni peor que en otras épocas pasadas, su comportamiento es reflejo de la sociedad en la que le ha tocado vivir. Muchos de sus problemas de salud son prevenibles y su atención no está adecuadamente organizada. Es necesario prevenir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección o resiliencia.

Actualmente, cerca del 80% de los más de 1.500 millones de jóvenes del mundo de entre 10 y 24 años viven en países en desarrollo. El adolescente es reflejo de la sociedad en que está inmerso y es evidente que el entorno y la familia han cambiado de forma radical en las sociedades actuales del bienestar. Los jóvenes son consumidores de moda y tecnología (ropa, cirugía, móviles, vehículos) con nuevas formas de ocio y entretenimiento (botellón, internet, drogas, explotación de su cuerpo).

La cultura del ocio, el hedonismo y el egocentrismo han sustituido al esfuerzo personal, su comportamiento en casa ha cambiado presentando aislamiento, redes sociales.

2.3.7. Factores de riesgo y protección en la adolescencia

Entre los factores de riesgo que se presenta en la adolescencia son las siguientes:

- **Factores Sociales**

En el caso del consumo de drogas, aunque la sociedad no lo acepte, esta conducta puede ser aceptada y estimulada dentro del entorno (barrio, comunidad,) en el cual el adolescente se relaciona, es así que en los ambientes sin leyes y normas sociales favorables al no consumo de esta sustancia existe un mayor riesgo de uso de drogas y conductas violentas.

Varios autores han mencionado que, a mayor disponibilidad de drogas, mayor consumo, el ser testigos de violencia aumenta el riesgo de que reaccionen con violencia más tarde en la vida y se asocia con problemas emocionales, sociales, de conducta y de atención. La baja percepción del riesgo del uso de drogas o del uso de la violencia, aumenta la probabilidad de consumo. Las comunidades con un alto grado de deprivación social y económica constituyen un riesgo de consumo de drogas y conductas delictivas, ya que se asocia a unas pobres relaciones sociales, desempleo y educación limitada.

- **Factores Individuales**

Los factores individuales hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. Algunos de los más identificados son:

La Edad: existen numerosos estudios que constatan el efecto positivo de la edad sobre el incremento de la frecuencia e intensidad del consumo de drogas, en la mayoría de estos estudios, el comienzo en la utilización de las drogas suele situarse entre los 13 y

los 15 años. Existe un considerable aumento del consumo en este período, pudiendo ser ésta una etapa vulnerable para la iniciación. Los cambios fisiológicos, psicológicos y socioculturales que se producen en la adolescencia y la forma personal en que cada sujeto asimile dichos cambios determinará el logro de un mayor o menor nivel de independencia y autonomía, actuando, así como factores de riesgo (facilitando la probabilidad de inicio y desarrollo de consumo de drogas) o como factores de protección (manteniendo al sujeto alejado de esta conducta).

La relación entre los patrones de consumo y la edad se describe en términos de una función curvilínea, es decir, aumenta con la edad, alcanzando su punto máximo entre los 18-24 años y posteriormente desciende.

El Sexo: ha sido una de las variables explicativas más contundentes que se han utilizado tradicionalmente al hablar del consumo de drogas. Las diferencias en las prevalencias de uso de las distintas drogas entre hombres y mujeres han servido para configurar esta variable como protectora, en el caso de las chicas, o de riesgo, en el caso de los chicos. La literatura ha mostrado de forma recurrente que los hombres han mantenido consumos superiores a las mujeres en todo el elenco de sustancias disponibles, legales e ilegales.

Sin embargo, en los últimos años se ha venido observando, en algunas investigaciones, una tendencia hacia la homogeneización de los patrones de consumo entre ambos sexos, tendencia que también se observa en otros países europeos, tanto es así que las adolescentes han superado las prevalencias de consumo de tabaco de los jóvenes, así se han igualado en gran parte los indicadores del consumo de alcohol, y se han acercado notablemente a las prevalencias de consumo experimental de otras sustancias, sobre todo del cannabis.

En ciertas investigaciones los elementos como las actitudes, las creencias y los valores, se han mostrado como predictores fiables de la conducta de consumo, en este sentido, lo que el joven piensa sobre las drogas, las creencias acerca de sus efectos y sobre el propio acto de consumir y lo que experimenta con ellas, arrojan un balance subjetivo positivo o negativo que determinará la ocurrencia o no del consumo.

La percepción del riesgo: en ocasiones el sujeto no cuenta con toda la información disponible referida a la sustancia y sus efectos, por lo que la percepción del riesgo que entraña su uso puede verse alterada en gran medida. La concepción que se tiene sobre las distintas drogas, que depende tanto del uso, como de las creencias, la propia construcción social sobre la sustancia, influye en su consumo

Habilidades Sociales: son consideradas capacidades de interacción social, recursos para establecer relaciones adecuadas y adaptadas a la realidad, expresando las propias opiniones y sentimientos, en este contexto algunas investigaciones, han relacionado el déficit de habilidades sociales con el consumo de alcohol sobre todo, en sus componentes de conducta antisocial y falta de asertividad, sin embargo, estas han encontrado relaciones entre los déficit en habilidades sociales y el consumo de tabaco, explicando que, esta carencia de habilidades podría ser causante de estrés y por tanto la utilización de tabaco influenciaría para eliminar los sentimientos de ansiedad y/o hacer frente a estas situaciones sociales (25).

Autoconcepto y Autoestima: son dos conceptos que están íntimamente relacionados. El primero hace referencia a la imagen que cada persona tiene de sí misma y es el resultado de la suma, tanto de la percepción del sujeto sobre sí mismo como de la de los demás sobre él; el segundo hace referencia a la valoración que se da a esta imagen. Las investigaciones muestran que los jóvenes con baja autoestima son más vulnerables a la presión de los pares para realizar comportamientos de riesgo, siendo importante tener en cuenta que el autoconcepto o algunas de sus dimensiones, constituyen factores de riesgo para conductas desajustadas como el consumo de drogas. (26)

Autocontrol: este se relaciona con el consumo de drogas de manera inversa, es decir, a medida que los niveles de autocontrol disminuyen, aumentan la cantidad y cronicidad de consumo de drogas, por lo que se deduce que si un sujeto presenta una puntuación baja en autocontrol la probabilidad de consumo de drogas aumenta.

Experimentación y la búsqueda de sensaciones: la experiencia directa con las sustancias es una variable de gran influencia en el consumo, si una persona percibe que el consumo de alcohol resulta una estrategia de afrontamiento adecuada, su tendencia al consumo será mayor, entonces la búsqueda de sensaciones resulta ser un rasgo de personalidad que se caracteriza por la necesidad de sensaciones y experiencias complejas, por el riesgo físico y social a fin de obtenerlas.

Accesibilidad a las drogas: varias investigaciones, han demostrado que la disponibilidad, es un factor que correlaciona claramente con el consumo, la percepción de fácil accesibilidad a la droga es un factor de alto riesgo en el inicio y mantenimiento del consumo y que cuanto más alta es la permisividad al consumo, las cifras de consumo tienden a ser mayores.

Personalidad antisocial y problemas de conducta: algunos estudios con adolescentes han evidenciado que una mayor presencia de conductas desviadas de las normas de comportamiento social típicas de la edad es un potente predictor del consumo de drogas, así como tener relaciones con amigos conflictivos y mostrar conductas violentas, favorables al consumo de sustancias.

Conformidad con las normas sociales: la sociedad regula numerosas conductas, entre las cuales está el consumo de drogas, en algunos casos mediante disposiciones legales y en otros mediante normas tácitamente aceptadas. Las personas que tienden a transgredir las normas que regulan el comportamiento de las sociedades pueden verse impulsadas a consumir drogas por el mero de hecho de incumplir las normas.

Aprobación social y autonomía respecto al grupo: algunas personas tienen mayor necesidad de obtener la aprobación de los demás, en este sentido, la escasa resistencia a la incitación grupal está relacionada con una actitud predisponerte al consumo de sustancias.

- **Factores del Entorno**

Representan los aspectos relativos al entorno más próximo del adolescente, es decir, la interacción específica de cada joven con la familia, los amigos y el contexto escolar y que determinan en cada caso una situación peculiar. A continuación, se presentan cada uno de ellos:

Factores familiares: el entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve una persona. Por su importancia en el proceso de socialización, la familia ejerce una gran influencia sobre el consumo de drogas en sus miembros, ya que puede actuar licitando, neutralizando o inhibiendo tales conductas. Algunos de los factores de riesgo y protección familiar más significativos son:

- Estructura y composición familiar: algunos estudios han señalado que tanto la ausencia de uno de los padres del seno familiar como el hecho de que uno de los padres vuelva a casarse podrían conceptualizarse como factores de riesgo que permitirían predecir el futuro consumo por parte de los hijos.
- Estatus socioeconómico familiar: varias investigaciones, indican que hay alguna relación entre el estatus socioeconómico y el consumo de sustancias, en el sentido de que el mayor consumo de alcohol y marihuana se asocia al mayor nivel de estudios de los padres y probable mayor nivel socioeconómico.
- Relaciones afectivas entre padres e hijos y comunicación: algunas investigaciones, han evidenciado que una percepción negativa de las relaciones familiares por parte de los adolescentes, incluyendo aspectos como la ausencia de lazos familiares, la negatividad, rechazo de los padres hacia el hijo o viceversa, la escasez de tareas compartidas las interacciones mal adaptativas entre padres e hijos, aparecen como variables constantes en un gran número de consumidores.

- Prácticas educativas ejercidas por las figuras parentales: las pautas de crianza influyen en el consumo de drogas a largo plazo, los déficits o los excesos de disciplina, la excesiva implicación de uno de los padres acompañada del desentendimiento o permisividad del otro, son factores asociados al uso indebido de drogas. Aparecen como características comunes en los padres de adolescentes que abusan de las drogas la baja comunicación familiar, la inconsistencia en las normas, los límites poco claros y las expectativas poco realistas sobre sus hijos.
- Influencia de los padres y hermanos como modelos de comportamiento: el modelo ejercido por los padres y su importancia, tiene su fundamento en la teoría del aprendizaje social de Bandura, quien mantiene que la observación directa y el modelado de un comportamiento por parte de las personas más cercanas al sujeto es el proceso esencial para adquirir tal comportamiento, esta influencia se ejerce de forma directa, observando a los padres o hermanos en su consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias y de forma indirecta, a través de la transmisión de actitudes y valores más o menos permisivos con respecto al consumo.
- Actitudes y conductas familiares hacia el consumo de drogas: las actitudes poco negativas de los padres hacia el consumo pueden actuar como un factor de riesgo muy importante, en tanto que son los propios padres quienes en ocasiones propician el consumo, tanto es así, que estudios han encontrado que las actitudes permisivas de éstos con respecto al consumo de sustancias son percibidas por los jóvenes como de igual o mayor importancia que el uso parental real (27).

Factores Escolares: se constituye como un agente educativo y de socialización prioritario. En la escuela el grupo de compañeros proporciona al adolescente ayuda para definir y consolidar su identidad, comparten problemas, sentimientos y emociones, ayuda a satisfacer necesidades sociales, tales como afecto, seguridad,

estima; pero el grupo también ejerce influencia negativa en los adolescentes porque pueden aprender conductas antisociales como el consumo de drogas o la delincuencia.

Los principales elementos relacionados con la escuela que han sido identificados como factores de riesgo y protección: Experiencias escolares negativas: algunos elementos escolares, como son un bajo rendimiento escolar, un mayor ausentismo, una menor implicación e satisfacción en relación al medio y actitudes negativas, suelen encontrarse asociados al consumo de drogas y otras conductas desviadas como la delincuencia.

El fracaso escolar y auto concepto académico, incluyéndose en éste la insatisfacción escolar y el ausentismo injustificado, ha sido identificado como un predictor claro del abuso de drogas en la adolescencia y otras edades. Algunos estudios han encontrado, que tener un buen auto concepto escolar puede ser un factor de protección en el consumo de sustancias.

Existencia de normas para el no consumo: la prohibición de consumo de drogas en el medio escolar (tabaco y alcohol fundamentalmente), tanto entre los profesores y adultos, por su papel como modelos de conducta, contribuye a reducir el número de ofertas y la presión hacia el consumo.

Factores de la influencia de amigos: es un elemento imprescindible para comprender la actitud y los comportamientos de los jóvenes, ya que el grupo de compañeros va sustituyendo progresivamente a la familia como referencia y las relaciones más importantes del adolescente se desplazan hacia los compañeros de similar edad e intereses. Los elementos relacionados con la influencia de amigos que se han identificado como factores de riesgo y protección en numerosas investigaciones siendo estos:

Los consumos de los amigos: la influencia de amigos se ha manifestado como una de las variables más influyentes a la hora de explicar el consumo de drogas, hasta tal punto que, para algunos autores, el consumo depende enteramente de la naturaleza social de la influencia de amigos del sujeto, es decir, que cuando los pares de un

adolescente usan drogas, éste tiene una alta probabilidad de usarlas también aunque no estén presentes otros factores de riesgo (28).

La adaptación al grupo: a nivel social es significativo observar el resultado de algunos estudios señalan que el consumo de alcohol es algo normal y aceptado, los jóvenes que consumen alcohol consiguen un nivel mayor de adaptación social frente a los abstemios.

Las actividades de ocio: con respecto a las actividades en tiempos libres de los adolescentes varios autores concuerdan en que el pasatiempo desarrollado en discotecas, bares y las salidas nocturnas de fin de semana, correlacionan con un mayor consumo de sustancias, indicando que la gestión del pasatiempo en el fin de semana de los adolescentes, es el mejor predictor para el consumo de sustancias, en comparación de la personalidad, características de los pares, familiares y las variables escolares de los adolescentes.

El dinero disponible: la cantidad de dinero que disponen un adolescentes está muy relacionado con el tipo de actividades de ocio que estos practican y con los consumos que pueden realizar, en este sentido, las investigaciones muestran que a medida que aumenta la disponibilidad económica aumenta el consumo de alcohol, tanto en la frecuencia como en el grado de alcohol consumido sin embargo, parece evidente que los adolescentes con menos recursos económicos eluden esta dificultad para conseguir alcohol.

- **Promoción de la salud – enfermería**

El cuidado que se debe brindar a todas las personas que no pueden asistirse por sí solas debe ser integral, se debe satisfacer todas sus necesidades. El enfermero desempeña papel importante en todos los niveles de atención, siendo profesional estratégico para proporcionar cambios en el estilo de vida de las personas que promueven la salud, por lo tanto, la calidad de vida, a través de su cuidado y del "empoderamiento" de la persona y su familia (29).

En este contexto la promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud, mediante una gama de intervenciones sociales, ambientales destinadas a beneficiar, proteger la salud y mejorar la calidad de vida de una persona, mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud.

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

Para este estudio se ha referenciado la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Constitución de la República 2008, el Plan Toda una vida, Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas, Código de la niñez y adolescencia y Ley de Salud.

2.4.1.1. En la Declaración Universal de los Derechos Humanos:

Art. 7: Todos los seres humanos somos iguales ante la ley

El Estado ecuatoriano posee un marco constitucional, basado en políticas públicas y normas que avalan la salud del pueblo a través del Sistema Nacional de Salud, que incluye programas, recursos, acciones y actores que garantizará promoción, prevención de la salud. En igual sentido la vigencia de acuerdos internacionales, Protocolos y Marcos jurídicos expuestos por la Organización Mundial de Salud.

2.4.1.2. En la Constitución de la República del Ecuador

La constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, represente un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades de todos los ecuatorianos:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (30).

Art. 46, numeral 5: El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes la prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo (30).

Art. 364: Las adicciones son un problema de salud pública. Al estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco (30).

2.4.1.3. Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas

Proyecto 1.1 Prevención integral en territorio:

Implementación de procesos planificados, continuos y sostenidos de prevención integral y control del fenómeno socio económico de las drogas en GAD Municipales, en el periodo 2018 - 2021 este proyecto se ejecutará a través del accionar articulado entre AME, CICAD, SETED, GAD municipales, sociedad civil, y otros organismos. Se facilitarán procesos de sensibilización, capacitación y asistencia técnica respecto a la implementación de procesos planificados, continuos y sostenidos de prevención integral de drogas en territorio (31).

2.4.1.4. Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida

Política 1: *Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural. (32)*

Eje 1 Derecho para todos durante toda la vida

Objetivo Nacional de desarrollo1: *Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, ofreciendo salud inclusiva y preventiva (32)*

Fundamento del Objetivo Nacional de desarrollo1 en Salud (32):

- *El derecho a la salud debe orientarse de manera especial hacia grupos de atención prioritaria y vulnerable, con énfasis en la primera infancia y con enfoque en la familia como grupo fundamental de la sociedad, en su diversidad y sin ningún tipo de discriminación.*

Art. 1: *Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.*

Se demanda la garantía de salud de manera inclusiva e intercultural, con énfasis en la atención preventiva, el acceso a medicamentos, la salud sexual y reproductiva, la salud mental; impulsando el desarrollo permanente de la ciencia e investigación. Concomitante a la salud, en los diferentes diálogos ciudadanos se señala la problemática de la malnutrición, que comprende trastornos como la desnutrición, la obesidad y el sobrepeso, los cuales tienen implicaciones en los hábitos y las prácticas culturales, que deben ser prevenidas con campañas de información permanente sobre los alimentos que se consumen (33).

2.4.1.5. Código de la Niñez y Adolescencia:

Art. 26: Derecho a una vida digna. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral.

Art. 27: Derecho a la salud.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

- 1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable.*
- 2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten.*
- 3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten.*
- 4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados.*
- 5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente.*
- 6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios.*
- 7. Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales;*
- 8. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional*
- 9. Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas,*

pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes (34).

2.4.1.6. La Ley Orgánica de Salud

Art 3: La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigiere, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (35).

2.4.2. Marco Ético.

Considera como base esencial el análisis del Código Deontológico (Código Internacional de Ética) para la profesión de enfermería que es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales. Sólo tendrá significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante. Contempla cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética (36).

- ***Las enfermeras y la persona***

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten de sus cuidados, promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad; se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados, mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la

discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables (36).

- ***La enfermera y la práctica***

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua, mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados, juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad; también observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas (36).

- ***La enfermera y la profesión***

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación; a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería (36).

- ***Las enfermeras y sus compañeros de trabajo***

La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores, adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud (36).

Además, se fundamenta en los lineamientos teóricos del Código de Ética de la Federación de Enfermería del Ecuador, en consideración del desarrollo científico tecnológico que presenta la sociedad actual, la demanda que tiene el profesional de enfermería ya que la sociedad reclama calidad humana en la prestación de servicios. Tomando en cuenta la pérdida de valores y el incremento de la corrupción, es necesario que el personal de enfermería deba guiarse en el ejercicio profesional por normas y principios que se fundamenten en la ética y moral. Es por eso que se realiza este Código de Ética para enfermeras/os del país estipula.

La Enfermería es una profesión de servicio, altamente humana, por lo tanto, quien ha optado por esta profesión, debe asumir un comportamiento de acuerdo a los ideales de: solidaridad, respeto a la vida y al ser humano, considerándolo en su biodiversidad, como parte y en interrelación con sus iguales y la naturaleza. (37)

Se basa además en la Disposición General Juramento de la enfermera y el enfermero, previo a la obtención del título el personal de enfermería debería realizarse una promesa personal de conducta y atención de calidad al paciente, con valores y principios. Donde la atención al paciente no sea una obligación sino un deleite al brindar una mano al que más necesita.

- **Principios bioéticos**

Beneficencia: *Se refiere a la obligación de prevenir o aliviar el daño hacer el bien u otorgar beneficios, deber de ayudar al prójimo por encima de los intereses particulares, en otras palabras, obrar en función del mayor beneficio posible para el paciente y se debe procurar el bienestar la persona enferma. Los elementos que se incluyen en este principio son todos los que implican una acción de beneficio que haga o fomente el bien, prevenga o contrarreste el mal o daño; adicionalmente, todos los que implican la omisión o la ausencia de actos que pudiesen ocasionar un daño o perjuicio.*

No Maleficencia: *Este principio es uno de los más antiguos en la medicina hipocrática: Primum non nocere, es decir, no hacer daño al paciente, es la formulación negativa del principio de beneficencia que nos obliga a promover el bien.*

Autonomía: *Consiste en que cada persona es auto determinante para optar por las propias escogencias en función de las razones del mismo, es decir, que al hacer uso de la autonomía, cada quien conduce su vida en concordancia con sus intereses, deseos y creencias.*

Justicia: *Para analizar este principio comenzaremos definiendo la justicia que para muchos griegos y filósofos constituye el elemento fundamental de la sociedad, consideran que algo es justo cuando su existencia no interfiere con el orden al cual pertenece, el que cada cosa ocupe su lugar. Cuando no sucede así, y una cosa usurpa el lugar de otra, o cuando existe alguna demasía, se origina una injusticia y se cumple con la justicia al restaurar el orden de origen, cuando se corrige y sanciona la desmesura. En los aspectos sociales de la justicia se destaca el equilibrio en el intercambio entre dos o más miembros de la sociedad.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de Investigación

- **Cuantitativo:** Se trabajó mediante la recopilación de datos a través de aplicación de encuestas, mismas que posteriormente se analizaron de manera estadística y que permitió cuantificar los resultados.
- **No experimental:** al no manipular deliberadamente variables, considera esencialmente la observación de fenómenos para su análisis posterior, la población objeto de estudio fue observada desde su ambiente natural de trabajo.

3.2. Tipo de Investigación

- **Descriptivo:** por que permitió determinar el consumo y los factores de riesgo de la Cannabis Sativa y los efectos en la salud de los adolescentes del Instituto Tecnológico Superior República del Ecuador de la ciudad de Otavalo; ayudó también a interpretar todos los acontecimientos presentados durante el desarrollo del estudio, lo que facilitó el conocer de cerca la realidad de los educandos de este centro educativo.
- **Transversal:** permitió que los datos obtenidos de la investigación se centren en analizar cuál es el nivel de consumo y los factores de riesgo de la Cannabis Sativa en los adolescentes, analizándose en un periodo determinado de tiempo con el propósito de estimar la transversalidad del fenómeno en estudio.

3.3. Localización y Ubicación del área de Estudio

Este estudio se realizó en la Unidad Educativa República del Ecuador, institución de Régimen Sierra Código AMIE: 10H00398, tipo regular, ubicada en el cantón Otavalo, parroquia Jordán, en la calle Sucre y Neptali Ordoñez.

3.4. Población

Para el desarrollo de esta investigación se consideró a los 180 estudiantes de tercer año de Bachillerato General Unificado BGU de la Unidad Educativa República del Ecuador.

3.4.1. Universo

El universo lo constituyen los estudiantes de tercer año de Bachillerato General Unificado BGU de la Unidad Educativa República del Ecuador legalmente matriculados en el año lectivo correspondiente a septiembre –julio 2020-2021.

Tabla 1.

Población de estudio

BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO		Estudiantes	TOTAL
BGU	“A”	40	40
BGU	“B”	40	40
BGU	“C”	40	40
BGU	“D”	30	30
BGU	“E”	30	30
TOTAL		180	180

Fuente: Unidad Educativa “República del Ecuador”

3.4.2. Muestra

$$n = \frac{N(PQ)}{(N-1)\left(\frac{E^2}{K^2}\right) + p \cdot q}$$

Desarrollo de la muestra

$$n = \frac{45}{(180-1)\frac{0,05^2}{2} + 0,25}$$

$$n = \frac{45}{(179)\frac{0,0025}{4} + 0,25}$$

$$n = \frac{45}{(179) \cdot (0,000625) + 0,25}$$

$$n = 124 \text{ estudiantes}$$

3.4.3. Criterios de inclusión

- Estudiantes del tercer año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa República del Ecuador de la ciudad de Otavalo, que se encuentren matriculados legalmente.
- Estudiantes del tercer año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa República del Ecuador de la ciudad de Otavalo, que acepten ser parte de esta investigación.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Estudiantes de Bachillerato General Unificado que no pertenecen al tercer año BGU.
- Estudiantes de tercer año de Bachillerato General Unificado que no estén matriculados legalmente.
- Estudiantes de tercer año de Bachillerato General Unificado legalmente matriculados que no quiere participar en esta investigación.

3.5. Operacionalización de variables

Tabla 2.

Caracterizar socio demográficamente a la población

Objetivo 1

Definir las características socio demográficas de la población en estudio.

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	DIMENSIÓN	ESCALA
<i>Características sociodemográficas</i>	Características sociales de la población en estudio, para cuantificar estas existen diferentes dimensiones como lo son la edad, el sexo, etnia, tipos de residencia	Género	Características sexuales	Hombre Mujer
		Edad	Años cumplidos	14 a 15 años 15 a 16 años 16 a 17 años Más de 17años
		Etnia	Auto definición	Blanco Mestizo Indígena Afro ecuatoriana Otra
		Procedencia	Urbano Rural	Ciudad Periferia
		Vivienda	Tipo de vivienda	Propia Rentada
		Convivencia	Familia	Parental (padres) Monoparental (un solo progenitor) Otros.....
		Ocupación	trabaja	Si No

Elaborado: la autora

Tabla 3.

Las causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de Bachillerato

OBJETIVO 2							
Establecer las causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa República del Ecuador.							
VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	DIMENSIÓN	ESCALA			
CAUSAS QUE CONLLEVAN AL CONSUMO DE CANNABIS SATIVA	Razones que conllevan al consumo de Cannabis	Factores sociales	Trastornos de comportamiento	Sí	No		
			Riesgos para la salud	Sí	No		
			Autoafirmación social	Sí	No		
			Presión de grupos de amigos	Sí	No		
			Factores familiares	Disfuncionalidades familiares	Sí	No	
				Violencia intrafamiliar	Sí	No	
		Discusiones frecuentes con los padres		Sí	No		
		Falta de reglas y límites en la convivencia familiar		Sí	No		
		Familiares adictos a drogas		Sí	No		
		Factores académicos/educativos		Tiene mucho tiempo libre	Sí	No	
			Bajo rendimiento escolar	Sí	No		

	Tiene dificultad para concentrarse en clase	Sí	No
	Deseo abandonar los estudios	Sí	No
	Falta con frecuencia al Centro Educativo	Sí	No
Factores comportamentales	Se aburre en clases	Sí	No
	Alteraciones en la conducta	Sí	No
	Sensible a criticas	Sí	No
	Enojo con facilidad	Sí	No
	Siente disgusto al asistir al centro educativo	Sí	No
	Discute frecuentemente	Sí	No
Desordenes psiquiátricos	Alteraciones emocionales	Sí	No
	Ansiedad	Sí	No
	Depresión	Sí	No
	Crisis emocionales	Sí	No

Elaborado: la autora

Tabla 4.

Video educativo para prevención de consumo de marihuana (Cannabis Sativa)

OBJETIVO 3.

Elaborar un video educativo para prevención de consumo de marihuana (Cannabis Sativa)

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Video educativo	Es aquel que cumple un objetivo didáctico previamente formulado	Informativo educativo	educativa	Claridad Calidad estética Síntesis Atractivo visual

Elaborado: la autora

3.6. Métodos y Técnicas para la recolección de la información

Los métodos que se emplearon para la realización de este estudio son:

- **Método Bibliográfico:** permitió recolectar la información documental para obtener los conocimientos necesarios y llevar a la práctica el proceso de investigación de forma técnica y fundamentada.
- **Método Deductivo:** ayudó en el desarrollo de los temas de la investigación, mediante un proceso razonado de lo general a lo particular, para establecer las conclusiones lógicas a partir de una serie de enfoques y principios teóricos.
- **Método Empírico:** favoreció adquirir el conocimiento empírico basado en la experiencia y la percepción para llegar a la verdad de los hechos.

3.6.1. Técnica

La encuesta

Para la recolección de la información, considerando los objetivos propuestos y el tipo de estudio planteado se empleó como técnica de investigación la encuesta que se elaboró en la plataforma google forms y se registró en la nube Drive por medio digital, lo que ayudó a obtener información veraz de forma rápida en medio de la emergencia sanitaria por la pandemia del COVID 19, los datos obtenidos se realizaron sin intervención del encuestador; como instrumento se empleó un cuestionario de base estructurada con preguntas diseñadas técnicamente para determinar los factores de riesgo y consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de la Unidad Educativa República del Ecuador, las mismas que fueron aplicadas a los educandos previa debida autorización de la autoridades del Centro Educativo y de sus representantes legales.

3.6.2. Instrumento

Cuestionario

Los datos fueron recopilados en un cuestionario, que consta de 32 preguntas cerradas y de opción múltiple que están netamente relacionadas con los objetivos, así como con las variables definidas en esta investigación. El cuestionario utilizado fue el denominado DUSI por sus siglas en inglés Drug Use Screening Inventory creado por Dr. R. Tarter y adaptado por Ariel Gustavo Forselledo. El cual tiene por objeto identificar áreas problemáticas de la vida y evaluar el consumo de drogas, cabe mencionar que este cuestionario ha sido validado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas y posee altos niveles de sensibilidad y especificidad viendo reflejados sus resultados en el estudio denominado ajuste psicosocial y consumo de drogas realizado por Ramírez y colaboradores.

Este cuestionario es un instrumento valioso para cuantificar y establecer el uso indebido de drogas en adolescentes en conjunción y comparación con el estado de salud mental y física y con desórdenes en áreas como familia, trabajo, escuela y ajuste psicosocial. También nos es útil para estudiar los perfiles de mayor riesgo pues permite

identificar las necesidades de la persona consumidora, priorizar estrategias y contribuir a la prevención (38).

La aplicación del cuestionario fue realizada en el sustento de una previa prueba de pilotaje la misma que consistió en la aplicación del cuestionario validado a un grupo de 20 estudiantes de tercer año de bachillerato en donde se logró comprobar que existe uso de “cannabis sativa” en este grupo y que dio paso para el posterior análisis a toda la población de estudio.

3.7. Análisis de datos

Luego de la aplicación del instrumento de investigación, se procedió a la tabulación de datos en una matriz de base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel, seguidamente se procedió a elaborar gráficos que permitan detallar los resultados y facilitar de esa forma el análisis en el cual se combinaran la estadística descriptiva y fuentes documentales que sustentan y dan confiabilidad a la investigación.

CAPÍTULO IV

4. Resultado de la Investigación

Una vez aplicado el instrumento de investigación que fue la encuesta, los datos obtenidos se tabularán en Microsoft Excel, a continuación, se presenta los resultados más relevantes:

4.1. Características socio demográficas

Tabla 5.

Edad y género

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Género		
Femenino	93	75.0 %
Masculino	31	25.0%
TOTAL	124	100%
Edad		
15 a 16 años	8	6.4%
16 a 17 años	79	63.7%
más de 17	37	29.8%
TOTAL	124	100%

Elaborado por: La autora

En relación con los datos sociodemográficos que se aprecia en la Tabla 5, se observó que el género predominante es el género femenino.

En el estudio realizado en Cuenca por Jhoana Gumbaña sobre las causas y consecuencias de la drogadicción en estudiantes de una Unidad Educativa en el año 2017, tiene datos opuestos en lo que respecta al género, en donde el género masculino predomina sobre el género femenino. (39)

En lo que respecta a la edad, el rango de 16 a 17 años representa al mayor porcentaje con seguido de la edad mayor a 17 años y únicamente un pequeño porcentaje tiene de 15 a 16 años.

Resultados que guardan concordancia con otros estudios realizados sobre características sociodemográficas y perfil de consumo de tabaco y drogas en estudiantes de colegios fiscales de México, realizada por Alejandro SH en la revista Biomédica, en el año 2017 donde la adicción a drogas lícitas e ilícitas constituye un problema de salud pública fenómeno que afecta sin distinción de género e incide principalmente en niños y adolescentes de 16-17 años, de cualquier estrato social y de todas las regiones del país (40).

En igual sentido un estudio importante por Aguirre N. denominado factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia, por la revista Scielo en 2016, concluye que la edad de inicio para el consumo de Sustancias Psicoactivas se da entre los 8 y los 13 años y las edades de mayor consumo son entre los 15 y los 17 años. (41).

Tabla 6.*Etnia, procedencia, vivienda y convivencia familiar*

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Etnia		
Blanco	2	1.6%
Mestizo	95	76.6%
Indígena	24	19.35%
Afroecuatoriana	3	2.4%
TOTAL	124	100%
Procedencia		
Urbana	98	79.0%
Rural	26	20.96%
TOTAL	124	100%
Vivienda		
Propia	96	77.4%
Rentada	28	22.5%
TOTAL	124	100%
Convivencia familiar		
Parentales	108	87.00%
Monoparentales	16	12.9%
TOTAL	124	100%

Elaborado por: La autora

En la tabla se observa que el grupo más representativo en este estudio es la etnia mestiza seguida con un porcentaje no muy alto de la etnia indígena. En lo que concierne a la procedencia la mayoría de los estudiantes investigados pertenecen a zonas urbanas, además cuentan con vivienda propia en un y mantienen convivencia familiar de parentalidad.

Estos resultados no tienen similitud con la investigación realizada en España por Pugues y Vilardebo en el 2010, acerca del consumo drogas, ya que en esta investigación se observa diferencias significativas en los alumnos por cuanto su núcleo familiar está formado por familias monoparentales, más sin embargo al comparar la población investigada en base si viven con un miembros de la pareja, refleja semejanza con el presente estudio (42).

4.2. Consumo de Cannabis Sativas y otras sustancias psicotrópicas

Tabla 7.

Consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes

Variables	Frecuencia	Porcentaje %	
¿Has consumido Cannabis Sativa y lo sigues haciendo ?	Si	102	82.0
	No	22	17.7
¿Consumes drogas más fuertes, que Cannabis Sativa?	Si	45	36.2
	No	79	63.7
¿Consumes regularmente alcohol y tabaco?	Si	112	90.3
	No	12	9.60
TOTAL	124	100%	

Los estudiantes investigados en su gran mayoría refieren que si, consumieron Cannabis Sativa, por curiosidad, por la presión de sus compañeros y por el deseo de encajar con su grupo de amigos, también la tabla evidencia en menor porcentaje que hay adolescentes que si han consumido drogas más fuertes.

Los adolescentes consumen de manera excesiva alcohol y tabaco dando a este tipo de sustancia gran importancia, ya que son legales y de fácil acceso. En la actualidad, la ingesta excesiva de alcohol y tabaco es tolerada, e incluso aprobada, ya que la adolescencia es una etapa de la vida muy vulnerable para el consumo de tóxicos.

En el estudio de la revista chilena de pediatría (SciELO) por Patricio Altamirano V. en el año 2007, demuestra semejanza a esta investigación, ya que refleja que más del 65% de la población de estudio reconoce estar consumiendo marihuana, siendo la droga más consumida por los adolescentes, después del alcohol y del tabaco. La marihuana es la droga ilícita más consumida en el mundo (43)

En conclusión, se asocia significativamente la edad de inicio de consumo de marihuana, y el consumo simultáneo de tabaco y alcohol.

Dando por consecuencia una problemática social, sanitaria, en donde destacan factores personales, sociales y ambientales como la facilidad de acceso, la curiosidad, la presión de los amigos, el bajo desempeño escolar, y la escasa comunicación con los padres, entre los más importantes.

4.3. Causas sociales

Tabla 8.

Causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes.

Variables		Frecuencia	Porcentaje %
¿Preferías relacionarte con muchachos/as mucho mayores que tú?	Si	102	82.0
	No	22	17.7
¿Pasas tu tiempo libre dando vueltas por ahí o en la calle con tus amigos/as?	Si	96	77.4
	No	28	22.5
¿Alguno de tus amigos toma regularmente alcohol o drogas?	Si	112	90.3
	No	12	9.60
¿Tus amigos/as llevan alcohol o drogas a las reuniones o fiestas?	Si	103	83.0
	No	21	16.9
¿Alguna vez te han propuesto hacer algo que tú no querías hacer?	Si	45	36.2
	No	79	63.7
TOTAL		124	100%

En lo que respecta al enfoque social los estudiantes investigados concuerdan en su mayoría que sí, prefieren relacionarse con muchachos mayores que ellos, en igual sentido afirman que si pasan el tiempo libre dando vueltas por ahí o en la calle con sus amigos/as; manifiestan además que alguno de sus amigos toma regularmente alcohol o drogas, expresan también que sus amigos llevan alcohol o drogas a las reuniones o

fiestas, indican también que no les han propuesto hacer algo que no querían hacer que si ellos desean consumir lo hacen por deseo propio.

No hay una diferencia significativa entre hombres y mujeres. La casa propia, la de los amigos, el colegio y sus alrededores son los ambientes que se identifican como aquellos donde se ofrece la mayor cantidad de estos

Los resultados reflejan que los adolescentes se encuentran expuestos a una serie de factores de riesgo sociales, los mismos que incluyen elementos que motivan al individuo al consumo, entre ellas el grupo de amigos, el amigo cercano drogadicto, la disponibilidad cercana de las drogas, las limitadas áreas recreativas y la crisis de valores en los hogares; lo que representa una exposición latente a este tipo de drogas y un peligro estar en entornos de difícil control en espacios educativos y sociales.

Demostrando similitud los estudios realizados por Eva Morales sobre el consumo de Cannabis en los estudiantes de secundaria de Barcelona en el año 2008, quienes indican la preferencia de relacionarse con alumnos mayores a ellos en fiestas y reuniones donde ingieren alcohol y Cannabis; manifiestan también que la principal razón para iniciar el consumo fue la curiosidad. (44).

En consecuencia, esta escala valorativa se relaciona con el ambiente social en el que se desenvuelve el estudiante, lo que influye en el entorno en el que se desarrolla y lo envuelve en conductas y normativas según el grupo de amigos que pueden incrementar el inicio o mantenimiento en el consumo de las drogas. Toda vez que la mala utilización del tiempo libre es un factor que incide en buscar experiencias, crear insatisfacción y acarrea conflictos interpersonales con espacios de soledad y depresión.

4.4. Causas familiares que conllevan al consumo de Cannabis Sativa

Tabla 9

Causas familiares que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de tercero de bachillerato.

Variables		Frecuencia	Porcentaje%
¿Has sentido que tus padres se despreocupaban o desinteresaban de ti?	Si	111	89.5
	No	13	10.48
¿Tus padres desconocían lo que realmente pensabas o sentías sobre las cosas para ti eran importantes?	Si	97	78.2
	No	27	21.7
En el último año, ¿tus padres discutían mucho entre sí?	Si	121	97.5
	No	3	2.4
¿Te sientes en peligro en tu casa?	Si	104	83.8
	No	20	16.12
¿A tus padres les disgustaban tus amigos/as?	Si	93	75.0
	No	31	25.0
¿Están tus padres ausentes en la mayoría de las reuniones o fiestas a las que solías ir?	Si	99	79.8
	No	25	20.16
¿Has tenido alguna discusión o pelea seria con algún familiar a causa de su consumo de alcohol o drogas?	Si	38	30.6
	No	86	69.35
En tu familia, ¿muy rara vez se planifican actividades estando todos juntos?	Si	42	33.8
	No	82	66.12
TOTAL		124	100%

Entre las causas familiares que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de bachillerato la gran mayoría de la población investigada refieren que

han sentido que sus padres se despreocupado o desinteresado de ellos, coinciden en que los padres desconocen lo que realmente piensan o sienten sobre los asuntos más importantes para ellos; expresan además que en sus hogares los padres discuten frente a ellos y tienen problemas de pareja, por lo que se sienten en peligro en la casa. Además, señalan que a sus padres les disgustan sus amigos/as, sus padres están ausentes en la mayoría de las reuniones o fiestas a las que ellos van. Al investigarles sobre discusiones o peleas serias con algún familiar a causa de su consumo de alcohol o drogas la mayor parte de la población expresan que no se ha discutido, así mismo al preguntarles si planifican actividades familiares aseguran que no.

Reflejándose similitud en los estudios realizados por Nelcy Muñoz, sobre familia y consumo de sustancias psicoactivas en el periodo de julio del 2012: una búsqueda de lo ausente; donde destaca que la ausencia de un entorno familiar protector, la cultura de celebraciones con licor u otras drogas, disfuncionalidad familiar y maltrato, conlleva a la mala gestión familiar, abandono, indisciplina, falta de control, irritabilidad de los padres y procesos de interacción basados en amenazas y miedo, han sido tipificadas como características de adolescentes que adictos a drogas como el cannabis (45).

Los resultados obtenidos evidencian que la familia influye en gran medida en el desarrollo de la personalidad del hijo y su influencia será benéfica si las relaciones entre sus miembros son sanas y positivas. En tanto que elementos que inciden el consumo de drogas asociados con la familia es la falta de comunicación, la desintegración de la pareja y discusiones familiares en presencia de los hijos, sumando la ausencia de la figura de autoridad, el limitado compromiso en la formación de los hijos con relaciones que estimulan la dependencia, rebeldía, ansiedad y crisis en la práctica de valores en el hogar.

4.5. Causas académicas, educativas, familiares que conllevan al consumo de Cannabis Sativa

Tabla 10.

Causas académicas, educativos, familiares que conllevan al consumo de Cannabis sativa en los estudiantes de bachillerato.

Variables	Frecuencia	Porcentaje%
¿Tienes dificultades para concentrarte en el Centro Educativo mientras estudias?	Si	77 62.0
	No	47 37.90
¿Has pensado seriamente en abandonar tus estudios?	Si	29 23.38
	No	95 76.61
Durante el último año, ¿tus notas en el Centro Educativo eran peores de lo que solían ser?	Si	97 78.22
	No	27 21.77
¿Sientes que no eras bienvenido en los grupos del Colegio en las actividades que hacían fuera de clase?	Si	84 67.74
	No	40 32.25
¿Has faltado o llegado tarde a clase a causa del alcohol o de las drogas?	Si	37 29.83
	No	87 70.16
¿Ha interferido el alcohol o las drogas con los deberes o con tus actividades en el Colegio?	Si	75 60.48
	No	49 39.51
¿Te aburres en clases frecuentemente por lo que prefieres faltar a ellas?	Si	50 40.32
	No	74 59.67
¿Te resultaba difícil terminar las tareas o trabajos del colegio?	Si	96 77.41
	No	28 22.58
¿Te sientes irritado, enojado o caliente mientras estabas en el Centro Educativo?	Si	74 59.67
	No	50 40.32
TOTAL	124	100%

Un alto porcentaje de los estudiantes investigados revelan que si tienen dificultades para concentrarse en el centro educativo, coinciden que pese al consumo no han pensado seriamente en abandonar tus estudios; manifiestan además que durante el

último año, si bajaron sus calificaciones, por tal razón refieren que se sienten excluidos en las actividades fuera de clase, más de la mitad de grupo investigado indica que no han faltado o llegado tarde a clase a causa del alcohol o de las drogas; más sin embargo su adicción al alcohol y drogas infiere directamente en la responsabilidad y cumplimiento de sus actividades en el colegio ; manifiestan también que no se aburren en clase frecuentemente por esta circunstancia y que no les agrada faltar al centro de estudios por cuánto se sienten mejor en la unidad educativa que en casa; pese a que les resulta muy difícil terminar las tareas o trabajos enviados.

Demostrando similitud los estudios realizados por Walter Loo Briones en el año 2018, denominado “Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador”, en el que destacan que las causas más significativas que llevaron a estos jóvenes a consumir drogas, son la disfunción familiar, violencia intrafamiliar que provoca la carencia del apoyo familiar, las influencias del entorno en que se desarrollan, las presiones grupales e influencia y el desconocimiento del efecto que causan las drogas para su salud y sus relaciones sociales. Se identificó además que la droga más consumida es la marihuana, seguida del alcohol e inhalantes (46).

4.6. Factores comportamentales

Tabla 11.

Factores comportamentales

VARIABLES	Frecuencia		Porcentaje%
¿Te enojabas con facilidad?	Si	101	81.45
	No	23	18.54
¿Te sientes enojado/a con mucha frecuencia?	Si	96	77.41
	No	28	22.58
¿Pasas solo/a la mayor parte de tu tiempo libre?	Si	77	62.09
	No	47	37.90
¿A veces tu estado de ánimo es cambiante?	Si	112	90.32
	No	12	9.67
¿Tienes mal carácter y discutes con quienes te rodean?	Si	95	76.61
	No	29	23.38
TOTAL	124		100%

Las tres cuartas partes del grupo investigado expresan que se enojan con facilidad, afirman además que se enfadan con frecuencia, más de la mitad de los estudiantes que forman parte de la investigación pasan solo/a la mayor parte del tiempo libre, manifiestan que su estado de ánimo es cambiante, además afirman tener mal carácter y que suelen discutir con las personas que los rodean; los mencionados resultados reflejan los cambios comportamentales esperados y que son propios de la adolescencia, manifestándose con alteraciones de la conducta, cambios en los estados emocionales que van de agudos o críticos desencadenando en agresividad, depresión, crisis emocionales entre otros que representan factores de riesgo para el consumo de drogas.

Al realizar la comparación con el estudio por NIDA (National institute on drug aduse) en estados unidos en año 2020 se puede determinar que esta investigación concuerda con este estudio y se afirma que las señales de riesgo se pueden ver tan temprano, como la conducta agresiva, la falta de auto-control o un temperamento difícil. Cuando

la persona va desarrollando, las interacciones con la familia, la escuela y en la comunidad pueden afectar su riesgo para el abuso de drogas en el futuro.

En cada etapa, ocurren riesgos que se pueden cambiar a través de una intervención preventiva, con intervenciones familiares, escolares, y comunitarias dirigidas a ayudar a que los niños y adolescentes desarrollen conductas positivas apropiadas. Si no son tratados, los comportamientos negativos pueden llevar a riesgos adicionales, tales como el fracaso académico y dificultades sociales, que aumentan el riesgo para el abuso de drogas en el futuro. (47)

4.7. Factores Psiquiátricos

Tabla 12.

Factores Psiquiátricos

VARIABLES	Frecuencia		Porcentaje%
¿Tienes dificultades para concentrarte?	Si	83	66.9
	No	41	33.06
¿Sientes ansiedad frecuentemente?	Si	76	66.29
	No	48	38.7
¿Cambias rápidamente tus estados de ánimo (por ejemplo, de estar muy alegre a estar muy triste) por causa de las drogas?	Si	25	20.16
	No	99	79.83
¿Te sientes frustrado/a con facilidad?	Si	89	71.77
	No	35	28.22
¿Sientes depresión y crisis emocionales?	Si	107	86.29
	No	17	13.7
TOTAL	124		100%

Un alto porcentaje de los estudiantes objeto de estudio refieren que tienen dificultades para concentrarse, además de sentir frecuentemente ansiedad, confirman también que cambian rápidamente sus estados de ánimo de estar muy alegre a estar muy triste por causa de las drogas, una gran parte expresa que se siente frustrado/a con facilidad; afirman además que han tenido una o más crisis emocionales. Resultados que reflejan que los estudiantes presentan factores de riesgo para el consumo de drogas, lo que puede desencadenar en afecciones para la salud física y mental, provocada por alteraciones emocionales, depresión y crisis de ansiedad.

Se ha hallado cierta similitud con la publicación realizada por la fundación de ayuda contra la drogadicción realizada en el 2021 en España, cuya investigación realizada por centro Reina Sofía sobre adolescencia y juventud en donde se afirma que entre los principales factores están la baja autoestima, falta de habilidades sociales, escasa tolerancia a la frustración, dichos factores de riesgo son considerados como factores psiquiátricos dentro de esta investigación (48).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

De los resultados obtenidos en la investigación a través de las encuestas aplicadas a los estudiantes de tercer año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa República del Ecuador, se puede establecer como conclusiones las siguientes:

- Las características sociodemográficas de los estudiantes investigados, reflejan que en la mayoría son de género femenino y su edad promedio es de 17 años, son mestizos, proceden de la zona urbana, tienen vivienda propia y convivencia familiar parental.
- Se demuestra que más del 80 % de estudiantes consumieron Cannabis Sativa, siendo la droga más usada entre los adolescentes, ya que es la de más fácil acceso, después del tabaco y el alcohol.
- Entre las causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de la Unidad Educativa República del Ecuador, están los factores familiares, sociales y educativos, quienes siguen patrones de comunicación y grados de cohesión que ejercen influencia en el ajuste emocional de los educandos con prácticas conductuales y normativas que regulan sus comportamientos que predisponen al consumo de drogas.
- Los factores educativos contribuyen a aumentar el riesgo de consumo de drogas entre los estudiantes, prevaleciendo elementos que tienen relación con lo académico, las jornadas educativas, la falta de comunicación con los

educadores, el proceso disciplinario y el manejo del comportamiento elementos que inciden directamente en el consumo de sustancias psicoactivas o psicotrópicas siendo la más común la marihuana o cannabis sativa.

- Los docentes de la unidad educativa únicamente se enfocan en impartir conocimientos basados en la ciencia y enmarcados en un formato de enseñanza, lo que dificulta para la relación de confianza estudiante-docente.
- Las autoridades de la unidad educativa tienen en su dominio el poder llegar a sus estudiantes y promover la prevención del no consumo de estas sustancias que afectan a todos los ámbitos en que los estudiantes se desempeñan.
- La elaboración de un video educativo sobre el consumo, causas y consecuencias del uso de Cannabis Sativa representa un medio visual valioso, que permite comunicar la experiencia investigativa de este estudio que contribuye al intercambio de conocimientos de forma gráfica, orientado a la prevención del consumo de drogas de una forma más práctica y real.

5.2. Recomendaciones

- A las estudiantes con problemas adictivos o que se encuentren en factores de riesgo y consumo de Cannabis Sativa integrar grupos de autoayuda para compartir experiencias, intereses, afecciones con el fin de apoyarse entre pares, superar sentimientos de culpa, temores, frustraciones y problemas que afectan su estabilidad emocional y acarrea síntomas depresivos.
- A los padres de familia formar clubes de integración familiar en los mismos que se generen actividades enfocados en el bienestar biopsicosocial de los estudiantes investigados, además de la generación de espacios más asertivos en el núcleo familiar.
- A las autoridades de la Unidad Educativa República del Ecuador generar estrategias dirigidas a la formación de grupos de apoyo con un equipo interdisciplinario, con la finalidad de socializar los resultados de la investigación y orientar a los actores de la comunidad educativa en esta etapa evolutiva especial por los cambios físicos, sociales, familiares y emocionales que atraviesan.
- Es importante reforzar la prevención de consumo de drogas, enfocando las consecuencias de las adicciones, con énfasis en el apoyo del proceso formativo de los estudiantes de esta institución socializando el video ilustrativo en la página oficial de esta Unidad educativa.
- A los estudiantes de carrera de enfermería se sugiere seguir investigando sobre esta problemática que afecta día a día a la población en general y a través de su intervención como futuros profesionales seguir replicando este y futuros resultados que vayan en pro de la abstinencia responsable.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2016. Available from: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34944/9789275319925_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. UNICEF. Copyright © Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Nueva York, 2002..
3. Paya B. Consumo de sustancias. Factores de riesgo y. Psiquiatría Infanto Juvenil. 2015 Marzo ; 2.
4. Loor W, Hidalgo H, Macías J, García E. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. [Online]. Available from: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5578>.
5. INEC. Programa Nacional de estadística y censo 2017-2021. INEC. 2017 Octubre; 1.
6. Vega I. Marihuana y drogas ilícitas en jóvenes mexicanos: Factores de riesgo y protección asociados a la edad de inicio del consumo. Iberoamericana de Psicología. 2018 Agosto ; 2027-1786(11103).
7. Cortés M. Cannabis y el cerebro del adolescente. Scielo. 2019 Abril; 147(04).
8. Hamilton H. percepción de daño y beneficios de adolescentes sobre uso de marihuana, provincia de concepción, Chile. Scielo. 2019 Agosto; 28.
9. Knight L. Consumo de marihuana: percepción de riesgo en adolescentes. Técnico. Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica Argentina Santa Anita , Psicología; 2018. Report No.: 121401151.
10. Rodríguez C. Prevención del consumo del cannabis en la adolescencia. Biblioteca las Casas. 2017 Junio; 13.
11. González González O. Factores de riesgo en el consumo de drogas en los estudiantes de la Escuela de Arquitectura. Multiciencias. 2018 Agosto; 5(9).
12. Rectorado UE. República del Ecuador. Reseña Histórica UE. República del Ecuador. In Historia Institucional ; 2008; Otavalo. p. 8-9.

13. Consejo Ejecutivo. Éxitosa Institución Educativa Otavaleña. Pueblo Sarance. 2017 Mayo ; 8(1).
14. Ignacio C. PEI U.E República del Ecuador. Revista Acción Educativa. 2020 Febrero ; 1(3).
15. Consejo Ejecutivo Unidad Educativa República del Ecuador. PEI. In ; 2020; Otavalo.
16. Reyes C. Aplicación de un modelo teórico de enfermería. Enfermería Global. 2018 Julio; 7(5).
17. Robechi W. Teoría de Dorothy Johnson. Cuidado de la Salud. 2014 Marzo; 9(3).
18. Rodríguez R. Los productos de Cannabis sativa. Salud mental. 2012 Mayo- Junio; 35(3).
19. E. Y. La marihuana y los efectos que provocan en los seres humanos. Scielo. 2017 Junio ; 27(2).
20. Ministerio de Salud y Consumo. Cannabis Madrid: Rumagraf S.A. ; 2016.
21. UNICEF. Cambios en la adolescencia New York ; 2012.
22. UNICEF. Posicionamiento sobre adolescencia. Argentina. s.n., 2017..
23. Krauskopf D. El desarrollo psicológico en la adolescencia. Scielo. 2019 Enero; 1(4).
24. Fernández Poncela AM. Adolescencia, crecimiento emocional, proceso familiar y expresiones humorísticas. Educar. 2014 Julio -Diciembre; 50(2).
25. Pérez C. Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. Adicciones. 2012 Octubre; 24(2).
26. Fuentes M. Autoconcepto y consumo de sustancias en la adolescencia. Adicciones. 2011 Enero; 23(3).
27. López Torrecillas F. Factores familiares que inciden en las drogodependencias. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades. 2013 Junio; VII(1).
28. Bedriñana A. los amigos: espacio educativo, implicaciones y poder. Revista de Investigación Educativa. 2018 Abril; 26(2).

29. Bezerra F. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enfermería Global*. 2013 Octubre;(32).
30. Registro Oficial 449. Constitución de la República 2008 Quito: La Asamblea; 2008.
31. Secretaria técnica de prevención integral de drogas. plan nacional de prevención integral y control del fenómeno socio-economico de las drogas Quito: Secretaria del Comité Interinstitucional de uso de drogas ; 2017.
32. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida 2017-2021. 1st ed. SEMPLADES , editor. Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades 2017; 2017.
33. SEMPLADES. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades; 2017.
34. MIEES. Código de la niñez y adolescencia Quito: Ediciones Legales; 2014.
35. Registro Oficial Suplemento 423. Ley Orgánica de Salud Quito: Lexis ; 2015.
36. Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico para la profesión de enfermería Ginebra - Suiza: Imprenta Fornara; 2006.
37. Ferderación de enfermería del Ecuador. Código de enfermería de la FEDE. Quito;; 2013.
38. Ariel Gustavo ForselledoIN/OEA. Drug Use Screnning Inventory. In 030; 2017; Montevideo.
39. Guambaña J. drogadicción en adolescentes dentro del entorno educativo y la intervencion de trabajo social. [Online].; 20. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27905/1/Monograf%C3%ADa.pdf>.
40. Alejandro SH. Características sociodemograficas y perfil de consumo de tabaco y drogas en estudiantes del D.F.México. *Biomédica*. 2017 enero ; 1(2).
41. Aguirre N. Factores familiares de riesgo de consumo de sustanciaspsicoactivas en estudiantes de una institución deeducación media técnica de Colombia. *Scielo*. 2016 Julio; 12(7).

42. Pugès Romagosa x, Vilardebó clascà a, Martínez Adell m. consumo de drogas en menores residentes en un área urbana pequeña. adicciones. 2010.
43. V PA. Marihuana en adolescentes escolares. scielo. 2001 Marzo; 72(2).
44. Morales E. Consumo de cannabis en los estudiantes de secundaria de Barcelona: inicio en el consumo, efectos experimentados y expectativas. Scielo. 2008 julio-agosto; 22(4).
45. Muñoz Myo. Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. Scielo. 2012 Julio; 21(3).
46. Loor W. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. Scielo. 2018 Marzo; 22(2).
47. NIDA. ¿Cuales son las señales tempranas de riesgo que pueden predecir el abuso de drogas en el futuro? [Online].; 2020. Available from: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-las-se>.
48. Drogadicción FdAcl. Factores de riesgo asociados al consumo de drogas. [Online].; 2021. Available from: <https://www.fad.es/pildora-informativa/factores-riesgo-asociados-consumo/>.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado de los presidentes de cada curso de cada curso de tercero de bachillerato

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL PRESIDENTE DE TERCERO BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO

“Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa República del Ecuador en el periodo 2020-2021”

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander. Estudiante de Octavo semestre de licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:

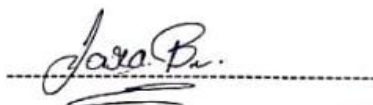
Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021.

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020.

Solicito a usted como presidente del paralelo “A” su colaboración y autorización para la participación de los estudiantes de tercero de BGU, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,

Firma del Estudiante



Cédula de Identidad: 1004145999

**CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL PRESIDENTE DE
TERCERO BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO**

**“Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa
República del Ecuador en el periodo 2020-2021”**

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander. Estudiante de Octavo semestre de licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:

Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021.

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020.

Solicito a usted como presidente del paralelo “B” su colaboración y autorización para la participación de los estudiantes de tercero de BGU, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,

Firma del Estudiante



Cédula de Identidad: 1005102361

**CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL PRESIDENTE DE
TERCERO BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO**

**“Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa
República del Ecuador en el periodo 2020-2021”**

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander. Estudiante de Octavo semestre de licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:


Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021.


Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020.

Solicito a usted como presidente del paralelo “C” su colaboración y autorización para la participación de los estudiantes de tercero de BGU, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,

Firma del Estudiante





Cédula de Identidad: 1005168586

**CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL PRESIDENTE DE
SEGUNDO BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO**

**“Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa
República del Ecuador en el periodo 2020-2021”**

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander. Estudiante de Octavo semestre de licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:

Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021.

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020.

Solicito a usted como presidente del paralelo “D” su colaboración y autorización para la participación de los estudiantes de tercero de BGU, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,

Firma del Estudiante



Cédula de Identidad:

1005463086

**CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL PRESIDENTE DE
SEGUNDO BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO**

**“Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa
República del Ecuador en el periodo 2020-2021”**

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander. Estudiante de Octavo semestre de licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:

Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021.

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020.

Solicito a usted como presidente del paralelo “E” su colaboración y autorización para la participación de los estudiantes de tercero de BGU, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,

Firma del Estudiante



Cédula de Identidad:

1005385081

Anexo 2. Consentimiento informado de los representantes legales de los presidentes de cada curso

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL O LA
REPRESENTANTE PRINCIPAL DEL ESTUDIANTE**

**"Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa
República del Ecuador en el periodo 2020-2021"**

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander, Estudiante de Octavo semestre de Licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:

Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021,

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020,

Solicito su colaboración y autorización para la participación de su representado, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,

Firma del representante:



Cédula de Identidad:

1003420297

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL O LA
REPRESENTANTE PRINCIPAL DEL ESTUDIANTE**

**“Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa
República del Ecuador en el periodo 2020-2021”**

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander. Estudiante de Octavo semestre de licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:

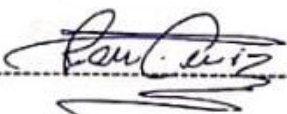
Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021.

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020.

Solicito su colaboración y autorización para la participación de su representado, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,

Firma del representante:



Cédula de Identidad:

100204117

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL O LA
REPRESENTANTE PRINCIPAL DEL ESTUDIANTE**

**“Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa
República del Ecuador en el periodo 2020-2021”**

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander. Estudiante de Octavo semestre de licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:

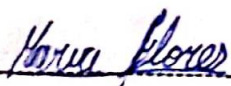
Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021.

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020.

Solicito su colaboración y autorización para la participación de su representado, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,

Firma del representante:



Cédula de Identidad:

1003818687

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL O LA
REPRESENTANTE PRINCIPAL DEL ESTUDIANTE**

**“Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa
República del Ecuador en el periodo 2020-2021”**

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander. Estudiante de Octavo semestre de licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:

Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021.

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020.

Solicito su colaboración y autorización para la participación de su representado, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,

Firma del representante:



Cédula de Identidad:

100305446-5

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL O LA
REPRESENTANTE PRINCIPAL DEL ESTUDIANTE**

**“Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa
República del Ecuador en el periodo 2020-2021”**

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander. Estudiante de Octavo semestre de licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:

Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021.

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020.

Solicito su colaboración y autorización para la participación de su representado, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,

Firma del representante:



Cédula de Identidad:

100270668-5

Anexo 3. Consentimiento informado del rector de la Unidad Educativa República del Ecuador

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA

“Factores de riesgo y consumo de cannabis sativa en la Unidad Educativa República del Ecuador en el periodo 2020-2021”

(Investigación previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería)

Investigadora: Jacqueline Santander. Estudiante de Octavo semestre de licenciatura en enfermería. Directora de tesis: Msc. Sara Rosales R.

OBJETIVO:

Esta investigación tiene como objetivo determinar el consumo y los factores de riesgo Cannabis Sativa en los adolescentes de la Unidad Educativa República del Ecuador que cursan tercer año de Bachillerato General Unificado en el año lectivo 2020 – 2021.

Investigación que se realizará bajo estrictas normas de bioética y anonimato de los participantes, los cuales han sido seleccionados, y deberán responder a un cuestionario que será tomado de forma virtual usando la plataforma de Google Forms, previa autorización del mismo. Dicha actividad se realizará en el mes de octubre del año 2020.

Solicito a usted como autoridad de la Institución, su colaboración y autorización para la participación de los estudiantes de tercero de BGU, si así lo desea por favor colocar su firma en la parte inferior.

Le agradezco de antemano su colaboración,



MSC. JOSÉ IGNACIO CUSÍN

C.C 1001780707

RECTOR

U.E REPUBLICA DEL ECUADOR



Anexo 4. Certificación de aplicación del instrumento

MINISTERIO DE EDUCACIÓN



Oficio N° 10-R-UREE
Otavaló, 21 de septiembre de 2020

Magister
ROCÍO CASTILLO
DECANA - FCSS
Ibarra


Señora Decana

Me dirijo a usted para expresarle un atento y respetuoso saludo, a la vez el deseo de éxitos en su diario vivir.

En referencia al oficio 806-D de fecha 17 de septiembre de 2020, me es grato informar a usted que se **ACEPTA** dicho pedido, para que la estudiante **SANTANDER ASTUDILLO ISAURA JACQUELINE**, con número de cédula 1004172035 de la carrera de **ENFERMERÍA**, realice la aplicación del estudio de investigación del tema de tesis de grado titulado **"FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE CANNABIS SATIVA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "REPUBLICA DEL ECUADOR"**, a partir del 22 de septiembre del 2020 en forma virtual, no sin antes agradecer por ser parte del proceso educativo de las estudiantes de tan prestigiosa institución, ya que eso fortalece lazos profesionales entre la Unidad Educativa "República del Ecuador" y la Universidad Técnica del Norte.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Cordialmente,


MSc. JOSÉ IGNACIO CUSIN
Rector Encargado



C.C. 1001780707
N° Cel: 0990630431
Email: ignajocm@gmail.com

UNIDAD EDUCATIVA "REPÚBLICA DEL ECUADOR"
DIRECCIÓN SUCRE + NEPTALI ORDOÑEZ
C/OHIO ASM: 10400988
Teléfono: 2120495 - 2928048
Correo Institucional: ee@republicaee.gov.ec

Lenín



Anexo 5. Unidad Educativa República del Ecuador



Anexo 6. Encuesta dirigida a los estudiantes de Tercer Año de Bachillerato de la Unidad Educativa República del Ecuador



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA REPUBLICA DEL ECUADOR, DE LA CIUDAD DE OTAVALO

Estimado (a) estudiante:

El presente cuestionario ha sido diseñado con el fin de conocer el nivel de afectación de los factores de riesgo sobre el consumo de Cannabis Sativa, la cooperación que brinde con sus respuestas claras y honestas es crucial para esta investigación. Los datos son reservados, y de exclusiva utilidad para este estudio.

Instructivo:

Seleccione con una X la respuesta que Ud. crea correcta, a cada una de las preguntas que se le propone, si no tiene respuesta para algunas de ellas deje en blanco el espacio.

I. Datos sociodemográficos

1. Género

Femenino Masculino

2. Edad

- 14 a 15 años
- 15 a 16 años
- 16 a 17 años
- Más de 17 años

3. Etnia

- Blanco
- Mestizo
- Indígena
- Afro ecuatoriana
- Otra

4. Procedencia

- Urbano
- Rural

5. Vivienda

- Propia
- Rentada

6. Convivencia Familiar

- Parental (padres)
- Monoparental (un solo progenitor)
- otros

7. Ocupación laboral

- Sí
- No

II. Datos técnicos

		RESPUESTA	
N.	PREGUNTAS	SI	NO
FACTORES SOCIALES			
1	¿Preferías relacionarte con muchachos/as mucho mayores que tú?		
2	¿Pasas tu tiempo libre dando vueltas por ahí o en la calle con tus amigos/as?		
3	¿Alguno de tus amigos toma regularmente alcohol o drogas?		
4	¿Tus amigos/as llevan alcohol o drogas a las reuniones o fiestas?		
5	¿Alguna vez te han propuesto hacer algo que tú no querías hacer?		
FACTORES FAMILIARES			
6	¿Has sentido que tus padres se despreocupaban o desinteresaban de ti?		
7	¿Tus padres desconocían lo que realmente pensabas o sentías sobre las cosas para ti eran importantes?		
8	En el último año, ¿tus padres discutían mucho entre sí?		
9	¿Te sientes en peligro en tu casa?		
10	¿A tus padres les disgustaban tus amigos/as?		
11	¿Están tus padres ausentes en la mayoría de las reuniones o fiestas a las que solías ir?		
12	¿Has tenido alguna discusión o pelea seria con algún familiar a causa de su consumo de alcohol o drogas?		
13	En tu familia, ¿muy rara vez se planifican actividades estando todos juntos?		
FACTORES ACADÉMICOS / EDUCATIVOS			

14	¿Tienes dificultades para concentrarte en el Centro Educativo mientras estudias?		
15	¿Has pensado seriamente en abandonar tus estudios?		
16	Durante el último año, ¿tus notas en el Centro Educativo eran peores de lo que solían ser?		
17	¿Sientes que no eras bienvenido en los grupos del Colegio en las actividades que hacían fuera de clase?		
18	¿Has faltado o llegado tarde a clase a causa del alcohol o de las drogas?		
19	¿Ha interferido el alcohol o las drogas con los deberes o con tus actividades en el Colegio?		
20	¿Te aburres en clases frecuentemente por lo que prefieres faltar a ellas?		
21	¿Te resultaba difícil terminar las tareas o trabajos del colegio?		
22	¿Te sientes irritado, enojado o caliente mientras estabas en el Centro Educativo?		
FACTORES COMPORTAMENTALES			
23	¿Te enojabas con facilidad?		
24	¿Te sientes enojado/a con mucha frecuencia?		
25	¿Pasas solo/a la mayor parte de tu tiempo libre?		
26	¿A veces tu estado de ánimo es cambiante?		
27	¿Tienes mal carácter y discutes con quienes te rodean?		
FACTORES PSICQUIATRICOS			
28	¿Tienes dificultades para concentrarte?		
29	¿Sientes ansiedad frecuentemente?		
30	¿Cambias rápidamente tus estados de ánimo (por ejemplo, de estar muy alegre a estar muy triste) por causa de las drogas?		
31	¿Te sientes frustrado/a con facilidad?		
32	¿Sientes depresión y crisis emocionales?		

Anexo 7. Operacionalización de variables

Objetivo 1				
Definir las características socio demográfica la población en estudio.				
VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	DIMENSIÓN	ESCALA
Características	Características sociales de la población en estudio, para cuantificar estas existen diferentes dimensiones como lo son la edad, el sexo, etnia tipos de	Género	Características Sexuales	Hombre Mujer
		Edad	Años cumplidos	14 a 15 años 15 a 16 años 16 a 17 años Más de 17años
		Etnia	Auto definición	Blanco Mestizo Indígena Afro ecuatoriana otra

Sociodemográficas	residencia	Procedencia	Urbano	Ciudad
			Rural	Periferia
		Vivienda	Tipo de vivienda	Propia Rentada
		Convivencia	Familia	Parental (padres) Monoparental (un solo progenitor) Otros.....
	Ocupación	Trabaja	Si No	

Objetivo 2

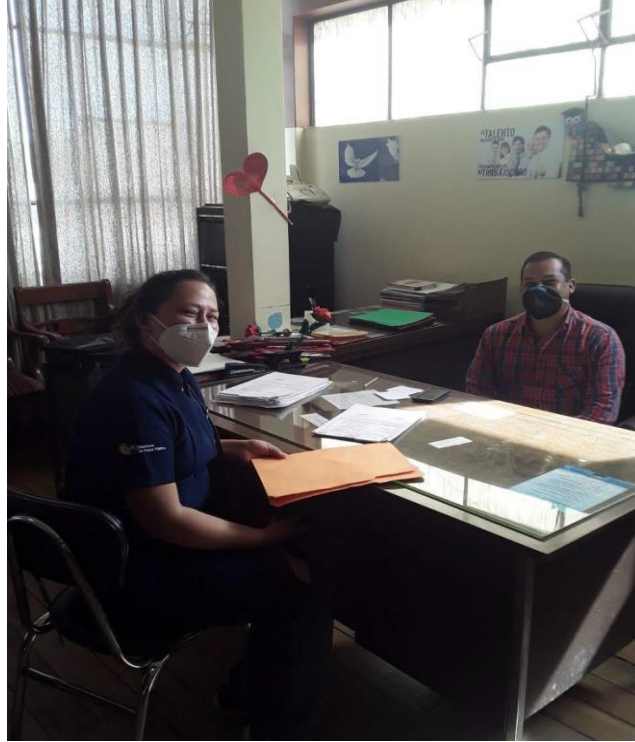
Establecer las causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa en los estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa República del Ecuador.

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	DIMENSIÓN	ESCALA
Causas que conllevan al consumo de Cannabis Sativa	Razones que conllevan al consumo de Cannabis	Factores sociales	Trastornos de comportamiento	No
			Riesgos la Salud	No
			Autoafirmación Social	No
			Presión de grupos de amigos	No
		Factores familiares	Disfuncionalidades familiares	No
			Violencia intrafamiliar	No
			Discusiones	No

			frecuentes con los padres Falta de reglas y límites en la convivencia familiar	No
			Familiares adictos a drogas	No
		Factores académicos/educativos	Tiene tiempo libre	No
			Bajo Rendimiento escolar	No
			Tiene dificultad para concentrarse en clase	Sí No
			Deseo de abandonar los estudios	Sí No
			Falta con frecuencia al Centro Educativo	Sí No
			Se aburre en clases	Sí No

		Factores comportamentales	Alteraciones en la conducta	Sí	No
			Sensible a críticas	Sí	No
			Enojo con facilidad	Sí	No
			Siente disgusto al asistir al centro educativo	Sí	No
			Discute frecuentemente	Sí	No
		Desordenes psiquiátricos	Alteraciones emocionales	Sí	No
			Ansiedad	Sí	No
			Depresión	Sí	No
			Crisis emocionales	Sí	No

Anexo 8. Fotografías de aplicación de instrumentos



Anexo 9. Certificación Abstract.

Anexo 10. Certificación urkund



ABSTRACT

RISK FACTORS AND CONSUMPTION OF CANNABIS SATIVA AT THE REPÚBLICA DEL ECUADOR EDUCATIONAL UNIT, OTAVALO CANTON, PROVINCE OF IMBABURA.

Author: Santander Astudillo Isaura Jacqueline

Email: ChiU_52@hotmail.com

Cannabis Sativa is a plant of Asian origin, widely introduced in subtropical regions of the world, it is portrayed by containing a large family of compounds called Cannabis and cannabinoids, an addictive substance that generates effects like inhibition of sympathetic activity and conditions that produce cardiac stress.

The present study was carried out to determine the consumption and risk factors of Cannabis Sativa in adolescents from the Republica del Ecuador Educational Unit. Non-experimental quantitative design study of a cross-sectional descriptive type. The population was conformed of 124 students of the third-year high school

who met the research criteria, a survey validated by Dusi, Drug Use Screening Inventory / Montevideo Version was applied, consisting of 32 items that describe the causes that lead to the consumption of Cannabis Sativa. The most relevant results show the main causes associated with psychological and social imbalances, prevailing elements generated by disorders in areas such as; family, environment, educational center, which are directly related to academics, educational sessions, lack of communication with teachers, and emotional crises that predispose to the use of Cannabis Sativa. Educational factors contribute to increasing the risk of drug use among students, prevailing elements related to academics, school days, lack of communication with educators.











Keywords: Cannabis Sativa, risk factors, drug use, adolescents

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Document Information

Analyzed document	TESIS ORIGINAL.docx (D110410492)
Submitted	7/13/2021 6:28:00 AM
Submitted by	
Submitter email	ijsantandera@utn.edu.ec
Similarity	5%
Analysis address	eclopez.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27356/2/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%83n%20final.pdf Fetched: 6/15/2021 12:12:47 AM	
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Flores.Melina-Trabajo.de.grado.docx Document Flores.Melina-Trabajo.de.grado.docx (D95956687) Submitted by: musafugaz11.11@gmail.com Receiver: jmtorresv.utn@analysis.orkund.com	
W	URL: https://docplayer.es/38345987-Trabajo-de-investigacion.html Fetched: 6/15/2020 11:22:28 PM	
W	URL: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34944/9789275319925_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 7/13/2021 6:28:00 AM	
SA	Tesis lissseth.docx Document Tesis lissseth.docx (D49682596)	
SA	contenido de tesis pasar por urkund.docx Document contenido de tesis pasar por urkund.docx (D49680673)	
SA	TESIS BORRADOR 22.03.2019(1)(1).docx Document TESIS BORRADOR 22.03.2019(1)(1).docx (D49797808)	
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Tesis final.docx Document Tesis final.docx (D58750635) Submitted by: dgaryalexis@gmail.com Receiver: jmtorresv.utn@analysis.orkund.com	
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TRABAJO DE GRADO_DÍAZ_LANCHIMBA.docx Document TRABAJO DE GRADO_DÍAZ_LANCHIMBA.docx (D75317864) Submitted by: lmlanchimbae@utn.edu.ec Receiver: viacosta.utn@analysis.orkund.com	
W	URL: https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4555/1/UPSE-TEN-2018-0056.pdf Fetched: 10/20/2019 1:16:10 AM	
W	URL: https://docplayer.es/151492193-Universidad-estatal-del-sur-de-manabi-facultad-de-ciencias-de-la-salud-carrera-de-enfermeria-proyecto-de-investigacion.html	