

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA

Desde 1984

CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Tema: AFECCIÓN DEL DESARROLLO COGNITIVO POR EL CONSUMO
DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN ADOLESCENTES DE 14-16 AÑOS DE LA
UNIDAD EDUCATIVA “MARIO COBO BARONA”, AMBATO 2024-2025

Modalidad Presencial

Línea y sublínea de investigación

ESTUDIOS SOBRE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PROTECCION
Y PROMOCION DE LA SALUD EN LA POBLACION.

Autora: Joselyn Dayana Chisag Cordova

Directora: Médico Cirujano María Gabriela González Chico Especialista en Atención
Primaria de Salud y Medicina Familiar, Máster Universitario en Prevención de Riesgos
Laborales y Salud Laboral.

Ambato - Ecuador

2025

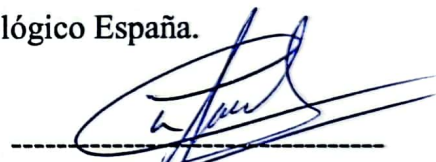
 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

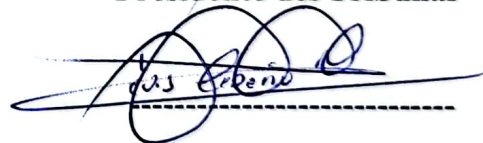
A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor Jorge Humberto Cárdenas Medina, e integrado por los señores Psicólogo Clínico Devis Geovanny Cedeño Mero Máster en Neuropsicología y Médico Giselle Verónica Rueda Sandoval Magister en Gerencia en Salud, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “AFECCIÓN DEL DESARROLLO COGNITIVO POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN ADOLESCENTES DE 14-16 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA “MARIO COBO BARONA, AMBATO 2024-2025”, elaborado y presentado por la señorita, Joselyn Dayana Chisag Cordova, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina, Mg.

Presidente del Tribunal



Psc. Devis Geovanny Cedeño Mero, Mg.

Miembro del Tribunal



Dra. Giselle Verónica Rueda Sandoval, Mg.

Miembro del Tribunal

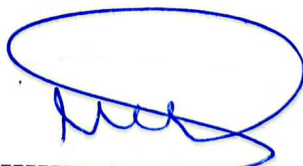
APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Dra. María Gabriela González, Esp. Msc.

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: “AFECCIÓN DEL DESARROLLO COGNITIVO POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN ADOLESCENTES DE 14-16 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA “MARIO COBO BARONA, AMBATO 2024-2025”, presentado por la señorita Joselyn Dayana Chisag Cordova, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 04 de abril de 2025.



Dra. María Gabriela González, Esp. Msc.
C.C. 1722184247

DIRECTORA

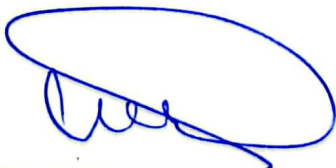
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “AFECCIÓN DEL DESARROLLO COGNITIVO POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN ADOLESCENTES DE 14-16 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIO COBO BARONA, AMBATO 2024-2025”, le corresponde exclusivamente a: Joselyn Dayana Chisag Cordova, Autora bajo la Dirección de Médico Cirujano María Gabriela González Chico Especialista en Atención Primaria de Salud y Medicina Familiar, Máster Universitario en Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral, Directora del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Joselyn Dayana Chisag Cordova

AUTORA



Dra. María Gabriela González, Esp. Msc.

DIRECTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Joselyn Dayana Chisag Cordova

C.C. 1850108513

INDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL DIRECTOR.....	iii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.....	iv
DERECHOS DE AUTOR	v
AGRADECIMIENTO	xii
DEDICATORIA	xiii
RESUMEN EJECUTIVO	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	3
ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS.....	3
1.1 Antecedentes.....	3
1.2 Planteamiento del Problema	4
1.3 Justificación.....	6
1.4 Objetivos.....	7
1.4.1 Objetivo General	7
1.4.2 Objetivos Específicos.....	7
1.5 Marco Teórico	8

1.6	Desarrollo Cognitivo	8
1.6.1	Desarrollo Cognitivo en la Adolescencia	8
1.6.2	Cambios Neurobiológicos en la Adolescencia	9
1.6.3	Deterioro Cognitivo por el Consumo de Sustancias.....	10
1.7	Sustancias Psicotrópicas.....	11
1.7.1	¿Cómo Actúa las Sustancias Psicotrópicas en el Cuerpo?	12
1.7.2	¿Cómo Actúan las Sustancias Psicotrópicas en el Cerebro?.....	13
1.8	Tipos de Sustancias Psicotrópicas.....	14
1.8.1	Drogas.....	14
1.8.2	Drogas Más Consumidas	14
1.9	Clasificación de las Drogas	16
1.9.1	Drogas legales	16
1.9.2	Drogas Ilegales	16
1.9.3	Tabla de Consumo.....	18
1.10	Efectos Asociados al Consumo Excesivo de Drogas	19
1.11	Efectos a Largo Plazo del Consumo de Drogas	20
1.12	Cusas y consecuencias del Consumo de Sustancias Psicotrópicas ..	20
1.13	El consumo de Sustancias en el Desarrollo del Adolescente	21
1.14	El consumo de Sustancias en el ámbito Académico	21

CAPÍTULO II.....	23
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	23
2.1 Diseño Metodológico	23
2.2 Enfoque de Investigación	23
2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados.....	24
2.4 Población.....	24
2.5 Muestreo	24
2.6 Recursos	25
CAPÍTULO III.....	26
ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas	26
CAPÍTULO IV	50
DISCUSIÓN.....	50
4.1 Discusión de Resultados	50
CAPÍTULO V.....	53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	53
5.1 Conclusiones	53
5.2 Recomendaciones.....	54
6. Referencias.....	55

7. Anexos	62
7.1 Encuesta de la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias.....	62
7.2 Consentimiento informado	64
7.3 Autorización dada por la institución.....	65
7.4 Encuesta aplicada a los estudiantes del décimo año paralelo A y B	66
7.5 Aplicación de la encuesta	68

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Tabla de consumo de drogas.....	18
Tabla 2 Recursos utilizados por cuenta propia del autor	25
Tabla 3 Factores asociados al inicio de consumo de sustancias psicotrópicas ...	26
Tabla 4 ¿Alguna vez en su vida ha consumido?	30
Tabla 5 En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó?	32
Tabla 6 En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir?.....	34
Tabla 7 En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia el consumo de (Mencionar 1 droga que ha consumido) le ha generado problemas de salud, sociales, legales económicos?	36
Tabla 8 ¿En los últimos 3 meses con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de?	38
Tabla 9 ¿Un amigo, familiar o alguien más alguna vez ha demostrado preocupación por sus hábitos de consumo de?	40
Tabla 10 ¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de (mencionar la droga que ha consumido)?.....	42
Tabla 11 ¿Alguna vez ha consumido droga por vía inyectada?	44
Tabla 12 Preguntas realizadas al docente tutor del décimo año paralelo "A"	45
Tabla 13 Preguntas realizadas al docente tutor del décimo año paralelo "B"	48

INDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1 ¿Alguna vez en su vida ha consumido?.....	31
Ilustración 2 En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó?	33
Ilustración 3 En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir?	35
Ilustración 4 En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia el consumo de (Mencionar la droga que ha consumido) le ha generado problemas de salud, sociales, legales o económicos?	37
Ilustración 5 ¿En los últimos 3 meses con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de?	39
Ilustración 6 ¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de?	41
Ilustración 7 ¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de (mencionar la droga que ha consumido)?	43
Ilustración 8 ¿Alguna vez ha consumido droga por vía inyectada?	44

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento al Instituto Superior Tecnológico España.

A la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería por el nivel educativo brindado durante toda mi formación profesional. También a mi docente Dr. Devis Cedeño por su apoyo y acompañamiento para que la investigación se realizara con éxito. Su orientación y el conocimiento compartido han sido fundamentales para el desarrollo de mi tesis. A mi tutora Dra. Gabriela Gonzales por su asesoramiento y motivación a lo largo de este proceso, por el compromiso y la dedicación que han demostrado. Así mismo a mi familia por ese eje fundamental durante todo el proceso, cuyo apoyo ha sido esencial para continuar en mis estudios. Finalmente agradezco a Dios por guiarme en cada paso dado y darme la fuerza para seguir adelante pese a las adversidades que se han presentado.

Joselyn Dayana Chisag Cordova.

DEDICATORIA

Luego de un largo trayecto y esfuerzo dedico este trabajo a las personas más importantes que me han acompañado durante mi formación académica. .

A mis padres la Sra. Beatriz, quien a pesar de que la distancia nos separe siempre me ha brindado su apoyo para seguir adelante a ella mi admiración eterna y el Señor Wilson, quien siempre me ha dado ánimos para continuar con mis estudios.

A mis hermanos Christopher y Samantha, quienes a más de ser mi inspiración han sido pacientes conmigo en todo este trayecto. A mi abuelita María, quien siempre ha confiado en mí, ella que con sus abrazos y consejos me ha hecho sentir capaz de lograr todo aquello que me proponga. También quiero dedicar esta tesis a mi bello ángel, Soledad Pallmay quien desde el cielo me ha acompañado día tras día.

Finalmente a mí enamorado Kevin cuyo amor, comprensión y paciencia ha sido mi apoyo fundamental para mí en este camino. Gracias por apoyarme en cada paso que he dado este logro se los dedico con todo mi amor.

Joselyn Dayana Chisag Cordova

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN
ENFERMERÍA

TEMA:

AFECCIÓN DEL DESARROLLO COGNITIVO POR EL CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN ADOLESCENTES DE 14-16 AÑOS DE LA
UNIDAD EDUCATIVA “MARIO COBO BARONA”, AMBATO 2024-2025

AUTORA: Joselyn Dayana Chisag Cordova

DIRECTORA: Dra. María Gabriela González, Esp. Msc.

FECHA: 4 de abril de 2025

RESUMEN EJECUTIVO

El consumo de sustancias psicotrópicas a nivel mundial es un problema que afecta a la salud sobre todo en la población adolescente quienes están más expuestos a iniciar con el consumo ha tempranas edades afectando en gran parte al sistema nervioso generando alteraciones en sus funciones. Por ende la presente investigación tiene como objetivo principal; Explicar las afecciones del desarrollo cognitivo por el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes de 14-16 años de la Unidad Educativa “Mario Cobo Barona”, Ambato. Por medio de un diseño metodológico no experimental con un enfoque mixto tanto cualitativo como cuantitativo de alcance descriptivo implementando encuestas para conocer las sustancias consumida por los adolescentes aplicada en 52 estudiantes y una entrevista aplicada a los docentes tutores donde los principales resultados indican que las sustancias más consumida por los adolescentes son las bebidas alcohólicas con un 76% seguido por el consumo de tabaco con un 34%, por otro lado en la entrevista realizada se

logró conocer que el consumo de las sustancias psicotrópicas afectan en el desarrollo cognitivo directamente en la atención, concentración y memoria de los adolescentes los mismos que fueron evidenciados en el rendimiento académico, siendo estos los resultados más relevantes de la investigación. Por ello los adolescentes que inician con el consumo de sustancias a temprana edad debido a múltiple factores se ven más propensos a presentar afecciones en el desarrollo cognitivo, por esta razón es fundamental la implementación de charlas educativas donde indiquen el daño que causa a nivel del neural el consumo de las sustancias psicotrópicas.

Palabras clave: Adolescentes, sustancias psicotrópicas, consumo, desarrollo cognitivo, factores de riesgo.

ABSTRACT

The consumption of psychotropic substances worldwide is a problem that affects health, especially in the adolescent population, who are more likely to start consuming them at an early age, affecting the nervous system to a great extent, generating alterations in its functions. Therefore, the main objective of this research is to explain the affections of cognitive development due to the consumption of psychotropic substances in adolescents 14-16 years old from the Educational Unit “Mario Cobo Barona”, Ambato. By means of a non-experimental methodological design with a mixed qualitative and quantitative approach of descriptive scope implementing surveys to know the substances consumed by adolescents applied to 52 students and an interview applied to the tutor teachers where the main results indicate that the substances most consumed by adolescents are alcoholic beverages with 76% followed by tobacco consumption with 34%, On the other hand, the interview showed that the consumption of psychotropic substances affects cognitive development directly in the attention, concentration and memory of adolescents, which were evidenced in academic performance, these being the most relevant results of the investigation. For this reason, adolescents who start consuming substances at an early age, due to multiple factors, are more prone to present cognitive developmental disorders. For

this reason, it is essential to implement educational talks where the damage caused by the consumption of psychotropic substances at the neural level is pointed out.

Key words: Adolescents, psychotropic substances, consumption, cognitive development, risk factors.

INTRODUCCIÓN

El uso de sustancias psicotrópicas en los jóvenes ha experimentado un aumento. Esta investigación se centra en valorar de manera objetiva y equitativa en años recientes, por lo que este estudio se centra en evaluar las alteraciones en el progreso cognitivo causadas por la ingesta de sustancias psicotrópicas en los jóvenes. El control de sustancias psicotrópicas de drogas indica que la marihuana, cocaína y pasta base son las sustancias más utilizadas ilegalmente. Por lo tanto, el 19% de los estupefacientes ilícitos son marihuana, cocaína y pasta base se han observado trastornos mentales y de comportamiento en Ecuador debido al consumo excesivo de alcohol (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador [INEC], 2024).

Las alteraciones cognitivas producidas por la ingesta de sustancias psicotrópicas en la población adolescente, está relacionado con el funcionamiento y desarrollo, esto se debe a que el cerebro se encuentra en su etapa de desarrollo y el consumo de sustancias psicotrópicas en el transcurso de la adolescencia puede generar como consecuencia que se altere el proceso de maduración del cerebro, lo que conlleva a un daño cerebral permanente después de que haya suspendido el consumo de sustancias (Castro, 2024).

El abuso de la droga es consecuente de las modificaciones estructurales que se pueden dar en el cerebro presentando los cambios en el comportamiento, esto puede llegar a ser de larga duración e incluso a causar el deterioro cognitivo. La alteración que se produce en el desarrollo trae daños a nivel neuronal incrementando las responsabilidades personales, familiares, sociales y comprometiendo a la salud tanto en personas adultas

como en adultos jóvenes. Estas alteraciones cerebrales constante afectan mayormente al tomar decisiones por ende en la cognición y regulación emocional (Morie et al., 2021).

Por ello el siguiente proyecto de investigación a desarrollarse tiene como objetivo conocer cómo afecta el consumo de sustancias psicotrópicas a nivel cognitivo específicamente en la atención, memoria y aprendizaje en los adolescentes puesto que son la población tomada para realizar la investigación pertinente.

CAPITULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

1.1 Antecedentes

La sustancia psicoactiva como la droga es toda sustancia química o artesanal que una vez ingresado en el cuerpo, por cualquier vía de administración el organismo reacciona con la alteración del funcionamiento del sistema nervioso central creando así una dependencia de manera psicológica, física o algunos casos las dos. Además, son capaces de alterar la conciencia, el estado de ánimo o las fases de pensamiento de la persona que consume (OMS, 2024).

De este modo Rojas (2019) define a la droga como una sustancia que al ser introducida en el organismo al menos una vez conducen a la afección del desenvolvimiento diario. El consumo de las mismas crean dependencia y adicción si su consumo es regular, provocando alteraciones en el sujeto, en su desenvolvimiento e interacción durante las actividades de la vida diaria, como la convivencia familiar, educativa, y ocupacional. Para Rojas (2022) las drogas es cualquier sustancia ilícita que deriva cambios en el estado emocional, alteraciones en el funcionamiento del organismo y/o el comportamiento de una persona destacando que también pueden existir muchas sustancias que podrían no ser consideradas como drogas.

Entre los factores de riesgo se menciona como principales a familiares o sociales, que inducen al consumo por ende aumentan el número de consumidores. En lo personal los factores de riesgo se consideran a la frustración, estrés, depresión, inclusive las conductas agresivas, baja autoestima, entre otros, no obstante los factores familiares son

un familiar ya consumidor, la autoridad existente en casa, sobreprotección por el cuidador del menor, falta de atención por parte de los padres en las actividades de los hijos, violencia intrafamiliar que presencien, hogares disfuncionales y el abuso sexual, finalmente dentro del riesgo social se encuentran: el uso que le dan las redes sociales, facilidad de adquirir las sustancias psicotrópicas, influencia de su círculo social, bullying y la presión social (Pérez, 2016).

1.2 Planteamiento del Problema

La ingesta de sustancias psicotrópicas en el área de la salud es considerado como un problema en todo el mundo, es así que la Organización Mundial de la Salud estima que 3.3 Millones de personas mueren cada año a causa del consumo esto indica el 5.9% de la mortalidad en el mundo, concordando que el consumo de las sustancias es el principal causante de varias patologías y trastornos mentales, originando discapacidad, pérdidas sociales, económicas, que se evidencian en la edades más tempranas (OMS, 2024).

Por otro lado, en Latinoamérica el consumo de sustancias psicotrópicas es una problemática importante a tratar pues está relacionado con múltiples elementos, entre ellos la pobreza, la desigualdad, el maltrato y las políticas sobre el control de drogas como la venta ilegal con facilidad. Si bien algunos países han avanzado en las modificaciones de políticas de salud, pero Latinoamérica sigue enfrentando desafíos significativos cada año sobre la prevención, el cuidado y reducción de problema provocados por el consumo (Tamayo, 2022). Por otra parte la secretaría distrital de salud de Bogotá y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), publicaron los resultados del estudio realizado sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la capital, ejecutado en

el año 2022. El estudio arrojó resultados donde el 19,3% de la población a la que se aplicó encuestadas indican que consumieron al menos una vez alguna sustancia ilícita. Además, el 6,16% (más de 400 mil) manifestó haber consumido recientemente sustancias de tipo inhalables, marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, y heroína. De tal forma que desde el año 2016 al 2022 se evidenció el crecimiento significativo. Asimismo, entre los lugares que presentan mayor consumo se encuentran Teusaquillo con un 14.24%, seguida de la Usaquén que hace referencia a un 14,5 % (UNODC, 2024).

De tal manera, la ciudad de Ambato el estudio titulado “Consumo y prevención de drogas en jóvenes de 12 a 18 años en las unidades educativas del distrito 18D01” menciona que el uso de sustancias psicotrópicas en la adolescencia se está incrementando rápidamente, manifestándose por diversos factores como las condiciones de vida de la población, el desempleo, la pobreza, la inseguridad, la delincuencia y la tecnología. Parece que la escasa afectividad manifestada por los padres o cuidadores se debe al abandono por migración, el impacto de las amistades y familiares, y la imagen publicitaria que proyecta. El uso de sustancias psicotrópicas es una forma de sentirse adulto y de mejorar su calidad de vida aún más de captar el interés (Marcial, 2022).

¿Cuáles son las causas por las que los adolescentes inician con el consumo de sustancias psicotrópicas?

¿Cuál es la sustancia psicotrópica más consumida por los estudiantes?

¿Cuáles son las áreas afectadas por el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 14-16 años?

1.3 Justificación

La etapa adolescente implica numerosas transformaciones tanto a nivel físico como emocional y psicológico, dado que los adolescentes son una población vulnerable, se ven afectados tanto a nivel físico como psicológico directamente por el entorno en el que operan.

En nuestro país, las drogas representan un problema potencial que impacta a toda la población, en particular a los jóvenes, quienes están más expuestos, debido a las influencias, sus amistades, dificultades en el hogar, curiosidad, entre otros factores.

Debido al incremento de dificultad de atención y concentración de los alumnos de la institución se conoce que ellos son consumidores de sustancias psicotrópicas y desconocen el daño que les puede causar el consumo de las mismas.

Este proyecto representa una contribución importante a la sociedad, de esta forma, se puede palpar de cerca un grupo vulnerable que son los adolescentes, permitiendo así identificar de manera cercana esta problemática que hoy en día es muy común en la sociedad, evidenciando los peligros que puede conllevar el uso de sustancias psicotrópicas en el progreso cognitivo, además es relevante para el desarrollo cognitivo es posible llevar a cabo la investigación debido a la disposición de las autoridades de la entidad de educación.

Este análisis posibilita que futuras investigaciones con temas relacionados entiendan de qué manera optimizar la problemática para determinar posibles soluciones basándose en los datos recabados dentro del estudio en el ámbito de estudio.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Explicar las afecciones del desarrollo cognitivo por el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes de 14-16 años de la Unidad Educativa “Mario Cobo Barona”, Ambato.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Conocer mediante la revisión de la literatura cuales son los factores asociados al inicio del consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 14-16 años.
- Identificar las sustancias psicotrópicas más consumidas por los adolescentes entre 14-16 años.
- Determinar los efectos de consumo de sustancias psicotrópicas en los procesos cognitivos como la memoria, atención y aprendizaje.

1.5 Marco Teórico

1.6 Desarrollo Cognitivo

En la investigación denominada desarrollo cognitivo se indica que, diversas investigaciones han evidenciado que durante los tres primeros años de vida, el 90% del cerebro ha experimentado un crecimiento. En este periodo, tanto los niños como las niñas poseen la habilidad de aprender con mayor rapidez y adaptarse a las variaciones, especialmente cuando existen espacios de atención, atención y alimentación (Albornoz et al., 2019).

Para Piaget la noción de que el desarrollo cognitivo se encuentra en el núcleo del cuerpo humano se basa en que el lenguaje se basa en el desarrollo cognitivo. Jean Piaget sostiene que el desarrollo cognitivo es una reestructuración gradual de los procesos mentales derivados de la madurez biológica y la experiencia en el entorno que la persona experimente. Por lo tanto, sostiene que los niños en su crecimiento forman una visión acorde al entorno que les envuelve, después experimentan, generan diferencias entre lo que ya conocen y lo que descubren en su ambiente (Ramírez et al., 2021).

1.6.1 Desarrollo Cognitivo en la Adolescencia

Según Artiaga y Plaza (201) menciona que la etapa adolescente es un periodo crucial para las personas en el que internalizar los valores y posturas sociales hacia los individuos en general, las posturas sociales, las actitudes sociales. Las consecuencias negativas generadas durante este periodo son alarmantes ya que estos comportamientos de la sociedad son frecuentemente, la adolescencia persiste hasta la etapa adulta. La adolescencia representa la fase de cambios. Varios autores describen la transición desde

el término de la infancia hasta el inicio de la vida adulta consensuan que la adolescencia se inicia desde los 10 años hasta los 17, mientras que otros dicen que comienza a partir de los 17 años alcanzando los 18 o 19 años.

El adolescente tiene la habilidad de desarrollar una reflexión abstracta y sostener una postura crítica y contemplativa frente al mundo y las vivencias que has tenido. La fortaleza del pensamiento representativo no radica en su fuerza como en fases previas, la intuición o las ideas mágicas durante mi niñez. Posee una imaginación inabarcable y suele inclinarse hacia la fantasía. Sus reflexiones se enfocan en todo aquello que anhela obtener y no lo posee (Martínez, 2024).

La habilidad para recordar está vinculada a sus sentimientos, recuerda y asimila lo que verdaderamente le atrae y estimula más que lo que necesita aprender. Es capaz de entender conceptos bastante abstractos de arte, metafísica o filosofía. La habilidad para solucionar problemas se está desarrollando progresivamente, emplea la experiencia obtenida para encontrar respuestas. A pesar de que esta habilidad se aplica a la perfección en el ámbito escolar, a nivel emocional se vuelve más complicada ya que todavía no logra solucionar sus propios conflictos (Martínez, 2024).

1.6.2 Cambios Neurobiológicos en la Adolescencia

Aritio (2020) explicó que la maduración mental coincide con la formación de una identidad personal saludable, caracterizada por cuatro características específicas: el primero un intenso sentido activo de individualidad, totalidad y unicidad, o la continuidad en diferentes situaciones y contextos y la continuidad en la conducta en relación al pasado,

el segundo la percepción de ser un individuo único y distinto al resto, continuando con el tercero lograr un propósito vital que genera objetivos reconocibles.

1.6.3 Deterioro Cognitivo por el Consumo de Sustancias

El uso y abuso de sustancias psicoactivas está fuertemente vinculado con la clase de sustancia que se consume, dado que el deseo de consumir puede fluctuar y ser más fuerte en determinadas sustancias. Además, la creación de nuevas sustancias puede generar un mayor interés en los consumidores, ya que se sienten atraídos por la experimentación de los efectos novedosos. De igual manera, un estudio llevado a cabo en Colombia estableció que las sustancias ilegales más comunes a nivel mundial son la marihuana, las anfetaminas y las benzodiazepinas. Este fenómeno es percibido como un fenómeno que varía continuamente debido a la aparición de nuevas sustancias y de acuerdo al contexto (Barreto et al., 2015, pp. 31-50).

El uso de sustancias psicotrópicas provoca alteraciones neuropsicológicas, las cuales generan problemas en la adaptación funcional. Estos cambios, o sea, las modificaciones en los distintos neurotransmisores y receptores en el tejido cerebral frente a la presencia constante de alcohol, comienzan a impactar las competencias cognitivas, motivacionales, comportamentales y afectivas que son esenciales en el funcionamiento psicosocial cotidiano y en la calidad de vida de las personas que dependen del consumo (Miranda, 2019).

La memoria es el proceso neurocognitivo que facilita la codificación, consolidación, retención, almacenamiento, recuperación y evocación de la información previamente guardada. Las personas que consumen más alcohol, cannabis y cocaína con

mayor regularidad, muestran un déficit en la memoria. A medida que el consumo se prolonga, mayor será el efecto en la memoria. Respecto a las actividades ejecutivas, los pacientes que consumen más cannabis y alcohol presentan una menor habilidad para reaccionar de manera inmediata ante los sucesos que se originen (Girona, 2020).

Además, se nota que tienen una atención totalmente reducida, requiriendo más tiempo de lo normal para llevar a cabo tareas que demandan un razonamiento lógico y secuencial. No obstante, demuestran una mayor conservación de la fluidez verbal en el ámbito fonológico en comparación con los demás consumidores (Girona, 2020).

Allegris (2020) afirma que el efecto es directo debido a la neurotoxicidad, y también a causa de al deterioro biopsicosocial gradual, que se manifiesta en el debilitamiento de sus motivaciones e intereses, la desvinculación precoz de actividades académicas y deportivas, la disminución de vínculos sociales, y la elevación de accidentes y traumatismos que afectan directamente su calidad de vida.

1.7 Sustancias Psicotrópicas

De acuerdo con el reporte de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y Delito (UNODC) del 2023, a nivel global, se registraron más de 296 millones de individuos que usaron drogas en 2021, lo que representa un incremento del 23% en relación con la década precedente. En cuanto al número de individuos afectados por trastornos relacionados con el consumo de drogas, se ha elevado hasta los 39.5 millones, lo que representa un incremento del 45% en un lapso de 10 años. De esta manera, la población juvenil es la más susceptible al consumo de drogas y también la más impactada

por los trastornos resultantes de su uso en diversas áreas geográficas. En África, el 70% de los individuos que reciben tratamiento son menores de 35 años (UNODC, 2024).

En 1969 la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como cualquier compuesto que, al ser introducido en un organismo vivo, tenga la capacidad de alterar una o varias funciones de este.

Para Ortega et al. (2019) insiste en que cuando una sustancia se inyecta, inhala o ingiere en el cuerpo, puede transformar o modificar las funciones corporales, las sensaciones, el humor o las percepciones sensoriales, tales como los 5 sentidos de la persona esto se denomina consumo de sustancias.

En la bibliografía científica, se han documentado diversos problemas biopsicosociales vinculados al consumo de sustancias, como lesiones y accidentes que pueden provocar muerte o discapacidad, bajo desempeño académico o profesional, abandono, violencia en el hogar, comportamiento antisocial, sucesos traumáticos, otros trastornos psiquiátricos (ansiedad, depresión, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, entre otros), ideación y conducta suicida (Tena et al., 2019).

1.7.1 ¿Cómo Actúa las Sustancias Psicotrópicas en el Cuerpo?

El uso de sustancias psicotrópicas tiene un impacto en el sistema nervioso, algunas de estas sustancias tienen un efecto difuso en las membranas neuronales de todo el sistema nervioso central. Otras funcionan de manera diferente, por ejemplo, al unirse a ciertos receptores sinápticos; afectando la creación, el traslado, la liberación o la desactivación de ciertos neurotransmisores; o incidiendo en la cadena de reacciones químicas generadas

en las neuronas postsinápticas a través de la estimulación de sus receptores sinápticos (Marcillo, 2022).

1.7.2 ¿Cómo Actúan las Sustancias Psicotrópicas en el Cerebro?

El uso de drogas altera la manera en que las neuronas interactúan entre sí, estos cambios provocan que el individuo se comporte de manera que no debería en el contexto en el que se halle.

Según Enríquez (2022) indica que existen tres áreas fundamentales en el cerebro que son impactadas por el uso de drogas:

- Los ganglios de la base

Las sustancias narcóticas llegan a esta región cerebral y provocan que el individuo se sienta verdaderamente contento. Sin embargo, si el uso de un medicamento se convierte en adicción, los ganglios basales pueden adaptarse a la presencia del medicamento y dificultar la sensación de placer por cualquier cosa que no sea la droga.

- La amígdala desplegada

Es lo que provoca que sintamos estrés o malestar. Para el individuo que consume, esta sección del cerebro se torna extremadamente sensible. Cuando el cuerpo está habituado a las sustancias y en un instante deja de aceptarlas, la amígdala extendida provoca que el individuo se sienta extremadamente enfermo y, para erradicar esa sensación, recurre a la ingesta de drogas.

- La corteza frontal

Que nos asiste en la reflexión, la toma de decisiones y el control de nuestras acciones. Cuando se abusa de drogas, esta sección del cerebro ya no puede tomar decisiones acertadas o decir "no" a un impulso perjudicial.

Además, ciertas sustancias influyen en otras áreas cerebrales, como el tronco del encéfalo. El núcleo del cerebro regula la frecuencia del corazón y la respiración. Cuando un individuo usa determinadas sustancias, como los opioides, su respiración puede tornarse extremadamente lenta, en una sobredosis, la respiración se interrumpe totalmente y el individuo podría fallecer (Henríquez, 2022).

1.8 Tipos de Sustancias Psicotrópicas

1.8.1 Drogas

Las drogas son sustancias que tienen la capacidad de ser naturales o productos sintéticos de fácil obtención y que, al ser consumidas por un individuo, pueden provocar alteraciones en su estado emocional, psicológico o físico. A pesar de que ciertas sustancias se emplean con propósitos médicos para tratar, diagnosticar o prevenir determinadas enfermedades, numerosas otras se utilizan de forma recreativa (Villajes, 2020).

1.8.2 Drogas Más Consumidas

Marihuana. Posee gran importancia en el mundo debido a que puede ser utilizada de forma terapéutica en pequeñas cantidades solo bajo un tratamiento médico. Sin embargo, si se consume de forma excesiva, pueden comenzar a experimentar síntomas de depresión, psicóticos e incluso suicidio. Aunque los investigadores señalan que sus trastornos cognitivos pueden ser reversibles al cesar su consumo, pero si se ingiere durante

la adolescencia, los daños cerebrales podrían ser permanentes (Fundación por un mundo libre de drogas, 2017).

Cocaína. Es la más adictiva para los consumidores e incluso para aquellos que empiezan a consumir, debido a la intensa estimulación que genera en el individuo. Estos efectos pueden ser tanto a corto como a largo plazo, incluyendo los más notables como la aparición de coágulos en la sangre, contracciones cardíacas, atrofia cerebral, pérdida de memoria y alteraciones en el estado emocional.

Heroína. Según la OMS, su uso es uno de los más riesgosos. Esto se debe a que su administración se realiza vía intravenosa, y al llegar directamente al torrente sanguíneo, se transforma en morfina que activa receptores específicos. Por lo tanto, el individuo que lo administra experimenta una sensación de placer, lo que genera su adicción. Tras su administración provoca somnolencia, por lo que aquellos que la consumen o se le han administrado al menos una vez por cualquier motivo, están expuestos a la propagación de enfermedades infectocontagiosas sin cura o incluso a una sobredosis de esta sustancia (Ramírez, 2019).

Alcohol. Es el causante de 2,5 millones de fallecimientos anuales a nivel global y supone un alto peligro de salud para el consumidor. Si se inicia su consumo desde una edad temprana, se ha demostrado la modificación de las estructuras cerebrales y sus funciones, como problemas cognitivos y de aprendizaje, provocando una mayor dependencia de esta sustancia, conduciendo a una adicción duradera (Ramírez, 2019).

Inhalables. Se incluyen una amplia variedad de estos, el tolueno es uno de los más famosos inhalables, su uso prolongado puede provocar problemas de salud más

perceptibles y su posible perjuicio a órganos como el corazón, pulmones, hígado y riñones, además de la pérdida de coordinación muscular, disminución cerebral y alteraciones neuropsicológicas.

1.9 Clasificación de las Drogas

1.9.1 Drogas legales

Cerveza. Es la sustancia más utilizada, el consumo excesivo de alcohol puede provocar efectos adversos como resacas, comportamientos agresivos, reducción de la actividad sexual, alteraciones en el estado de ánimo, dificultades económicas, laborales y sociales. Adicionalmente, en mujeres gestantes que beben, puede causar daños cerebrales en sus neonatos.

El tabaco. Es la segunda sustancia de mayor uso. Fumar puede provocar problemas de salud tales como envejecimiento anticipado, infecciones respiratorias como el asma, incremento de la tensión arterial, diabetes y efectos adversos en mujeres en gestación, como abortos, nacimientos prematuro y neonatos de bajo peso.

1.9.2 Drogas Ilegales

Inhalantes. Son productos industriales, como el pegamento para calzado llamado isarcoll, que se utiliza para moldear una sustancia líquida y luego pintar. El uso de inhalantes en individuos puede provocar efectos adversos como vértigo, alucinaciones, pérdida de memoria, confusión, depresión y agresividad, e incluso puede poner en riesgo la vida del individuo que los utiliza, ya que la causa de su uso puede provocar un paro cardíaco y perjudicar órganos como el corazón, los pulmones, el hígado y los riñones.

Cannabis. Droga ilícita con mayor uso. El cannabis es un medicamento que perjudica la salud mental, provocando trastornos de atención, motivación, ansiedad, paranoia, pánico y depresión. Además, puede influir en la habilidad para solucionar problemas y la memoria.

La cocaína. Ingrediente estimulante, está vinculado con una variedad de problemas de salud, tanto a nivel mental como físico. La cocaína puede provocar efectos adversos en el organismo como problemas para dormir, cefaleas, disminución de peso y palpitaciones, provocando alteraciones en el estado de ánimo y dificultades financieras.

Impulsores de naturaleza Anfetamínica. Aunque son sustancias de uso medicinal poco frecuente, su consumo puede causar efectos adversos en el cuerpo, tales como problemas para dormir, disminución de peso, cefaleas y dolores musculares, así como alteraciones de humor como ansiedad, depresión, manía, pánico y paranoia. Por lo tanto, pueden provocar tensión en la mandíbula y pérdida de apetito.

Los estimulantes. Compuestos vegetales, el consumo de ciertos compuestos puede provocar alucinaciones de diversas clases como visuales, auditivas, táctiles u olfatorias, que pueden ser agradables o incómodas. Además, causa problemas para dormir, razonar de forma lógica o comunicarse.

Sedantes. De efecto parecido a las anfetaminas, aunque más potentes, inducen el sueño, usualmente se emplean para tratar el insomnio. Sin embargo, su empleo sin prescripción médica provoca problemas para concentrarse y recordar cosas, así como alteraciones de humor como ansiedad o depresión, y también puede provocar mareo y confusión.

Opiáceos. Se trata de sustancias derivadas de una planta conocida como amapola o adormidera. Este compuesto funciona como un debilitante del sistema nervioso central, provocando sensaciones de náuseas y vómitos, además de problemas para concentrarse y reducir el deseo y la actividad sexual (Recalde & Viteri, 2022).

1.9.3 Tabla de Consumo

En Ecuador, la tabla de consumo de drogas determina las cantidades máximas que un individuo puede consumir sin que esto implique su encarcelamiento.

Tabla 1

Tabla de consumo de drogas

Sustancias	Cantidades
Marihuana	10,00
Pasta base de cocaína	2,00
Clorhidrato de cocaína	1,00
Heroína	0,10
Metilendiocifenetilamina (MDA)	0,05
Éxtasis	0,02
Anfetaminas	0,04

Nota. En la tabla 1 se observa las cantidades máximas que puede portar una persona.

Elaborado por Joselyn Chisag.

1.10 Efectos Asociados al Consumo Excesivo de Drogas

Los siguientes son los efectos a corto plazo provocados por el consumo excesivo de drogas:

Frecuentes ataques de pánico, desconfianza y temor hacia los demás, problemas en la memoria de corto plazo, incapacidad para diferenciar la realidad de la imaginación, pérdida de la identidad, derrames cerebrales, lentitud al responder a alguna circunstancia, así como riesgo de afecciones cardiovasculares, problemas en la coordinación de movimientos que causan accidentes o dificultades para practicar algún deporte, conduciendo a una vida sedentaria

Dentro de los impactos a largo plazo causados por el consumo excesivo de drogas se incluyen: la alteración en el coeficiente intelectual, la deserción de estudios y una disminución en el rendimiento académico, problemas para procesar la información y llevar a cabo tareas cotidianas. A pesar de que sus efectos generan una sensación de satisfacción o disfrute al instante de su consumo, a largo plazo provocan que el consumidor se sienta insatisfecho (Mind Matters, 2022).

Los opiáceos son los más riesgosos por su posible desarrollo de adicción, lo que hace que el individuo no pueda vivir sin su consumo. La violencia y las dificultades económicas son los elementos que más contribuyen a que el consumidor se transforme en antisocial, incrementando las falsedades y el desempleo. Además, su sistema inmunológico está debilitado, lo que facilita la adquisición de enfermedades como el cáncer de boca, garganta, pulmones e hígado. Por otro lado, esto provoca impotencia sexual, intoxicación por consumo excesivo de sustancias, daños nerviosos, lesiones

permanentes en el cerebro, infartos, estados de coma e incluso la muerte (Banmédica, 2018).

Según la OMS [Organización Mundial de la Salud], La droga se segmenta en diversos patrones que incluyen el consumo social, el consumo perjudicial, el consumo experimental, el abuso y la dependencia. Esto se traduce en un diagnóstico y estadístico de trastorno mental. El consumo continuo de las sustancias se convierte en un peligro para la salud, pero en su uso médico funcionan como calmantes y tranquilizantes.

1.11 Efectos a Largo Plazo del Consumo de Drogas

El uso de drogas provoca alteraciones importantes en el cerebro, impactando la forma en que un individuo piensa y se comporta. Además, puede provocar otras dificultades médicas e incluso provocar la muerte. Algunas sustancias pueden provocar afecciones cardíacas, cáncer, problemas respiratorios y trastornos de salud mental, como la depresión. Incluso pueden eliminar ciertas células cerebrales y corporales, lo que dificulta caminar y comunicarse o comprender lo que sucede en tu entorno (Mind Matters, 2022).

1.12 Cusas y consecuencias del Consumo de Sustancias Psicotrópicas

La utilización de sustancias psicotrópicas puede surgir de varias razones que funcionan a nivel personal, familiar y social. Estos comprenden la existencia de comportamientos agresivos, ya que puede representar un mecanismo de escape o autocontrol de las emociones. Igualmente, una baja resistencia a la insatisfacción puede provocar que se busquen rápidamente alivio en las drogas como forma de evasión ante los obstáculos y la carencia de capacidades para manejar los problemas (Rojas et al., 2020).

Ciertamente, el uso de sustancias psicotrópicas no solo implica peligros inmediatos como la intoxicación y la probabilidad de padecer heridas causadas por incidentes o golpes, sino que también puede generar efectos irremediables a largo plazo. Asimismo, implican el surgimiento de situaciones de dependencia, que impactan la salud y el bienestar de los individuos. Por lo tanto, el riesgo de sufrir enfermedades degenerativas se incrementa dado que pueden provocar serias dificultades en la salud física y mental del individuo (Rojas et al., 2020).

1.13 El consumo de Sustancias en el Desarrollo del Adolescente

En la etapa adolescente, los jóvenes se topan con retos que pueden impactar su bienestar emocional y social, lo que conlleva transformaciones que provocan desconcierto y tensión. Problemas tales como ansiedad, crisis emocional, baja autoestima, alteraciones en la alimentación y problemas en las relaciones pueden ser particularmente complicados para los jóvenes, ya que la ausencia de madurez emocional y experiencia obstaculiza su adaptabilidad. Además, la ausencia de respaldo y entendimiento por parte de los padres o cuidadores de los niños puede intensificar estos problemas, provocando que se sientan aislados y solos (UNODC, 2023).

1.14 El consumo de Sustancias en el ámbito Académico

La investigación llevada a cabo por las Naciones Unidas en materia de drogas y delito en 2015, concluyó que los alumnos que obtuvieron notas bajas o repitieron un curso, evidenciaron un uso de drogas más habitual y su inicio a una edad más temprana que aquellos con un rendimiento académico superior. Asimismo, otras fuentes en Europa indican que el uso de sustancias psicotrópicas causa un incremento en la insatisfacción

escolar, lo que resulta en un alto índice de ausentismo escolar. Estudios llevados a cabo en España demuestran que el consumo de alcohol incide en el deserción escolar, mientras que otra investigación llevada a cabo en adolescentes del País Vasco revela una correlación entre el consumo de alcohol, el fallo escolar y una inferior percepción del rendimiento escolar, e incluso conductas agresivas con los pares (Navalón et al., 2020).

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1 Diseño Metodológico

El tipo de la investigación tiene como estudio metodológico no experimental puesto que, no se manipulará las variables y demás no se realizarán pruebas de laboratorio con la población tomada para el proyecto.

Para la ejecución del estudio el alcance será, explicativo debido a que, permitirá conocer los efectos que provoca la ingesta de sustancias al nivel de la concentración, memoria y aprendizaje, por otro lado será de tipo de alcance descriptivo donde se podrá conocer el número de estudiantes que consumen sustancias psicotrópicas.

El estudio de investigación tendrá un periodo de estudio transversal ya que se aplicará una encuesta a un número específico de alumnos durante el periodo determinado de la investigación.

2.2 Enfoque de Investigación

El enfoque del trabajo investigativo será mixto, donde el enfoque cualitativo mediante la revisión de la literatura permitirá identificar las razones por las que los adolescentes identificados para el estudio de la investigación han iniciado el consumo de sustancias psicotrópicas por otro lado, el enfoque cuantitativo, permitirá conocer el número de adolescentes que se encuentran entre 14-16 años que consumen sustancias psicotrópicas además identificar cuál es la sustancias más consumida por los mismos.

2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Para el estudio de esta investigación se aplicará la encuesta titulada “La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)” dirigida a estudiantes de la institución, consta de 8 preguntas. La encuesta fue desarrollada para la Organización Mundial de la Salud (OMS) por un grupo internacional de profesionales en investigación y salud como un instrumento eficaz para asistir en la detección temprana de peligros para la salud y desórdenes mentales. Para asegurar la validez y fiabilidad del cuestionario utilizado se obtuvo un valor del Alfa de Cronbach es de 0.92, esta encuesta facilitará la identificación de la sustancia psicotrópica más utilizada por los jóvenes y una entrevista dirigida a los docentes tutores, le entrevista constará de 3 preguntas cerradas en el que estarán enfocados en los cambios que han tenido los estudiantes debido al consumo de sustancias psicotrópicas.

2.4 Población

Se debe mencionar que la Unidad Educativa "Mario Cobo Barona" es una institución ubicada en la ciudad de Ambato, que alberga alrededor de 836 estudiantes en su jornada vespertina.

2.5 Muestreo

Se toma como muestra 70 estudiantes de décimo Año de Educación General Básica que constan en el paralelo “A” y paralelo “B” legalmente matriculados en el periodo académico 2024-2025 lo que permite desarrollar el estudio de esta investigación a los mismo que se les entregará el consentimiento informado para la autorización de la implementación de la encuesta.

El tipo de muestra a utilizarse será de tipo probabilístico estratificado puesto que se tomó dos grupos para las encuestas siendo estos los alumnos del décimo año equivalente A y B de los 4 paralelos existentes en la institución.

2.6 Recursos

Tabla 2

Recursos utilizados por cuenta propia del autor

Financieros	Impresión de las encuestas \$10,40
	Impresión de consentimientos \$7
	Documentos para autorización \$2
Humanos	Alumnos del décimo año paralelo A y B
	Docentes tutores de los décimos años paralelo A y B
Tecnológicos	Aplicaciones ofimáticas como Word y Excel
	Laptop e impresora
	Programa IMB SPSS Statistics

Nota. En la tabla 2 se observa los recursos utilizados en la investigación. Elaborado por Joselyn Chisag.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas

Objetivo específico 1

Conocer mediante la revisión de la literatura cuales son los factores asociados al inicio del consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 14-16 años.

Tabla 3

Factores asociados al inicio de consumo de sustancias psicotrópicas

Autor	Título	Año	Factores
Scoppetta et al.	Factores Individuales Asociados al Consumo de Sustancias Ilícitas: Una Revisión de Revisiones	2022	La edad, el género, y la aparición de trastornos mentales y de comportamiento, tienen un peso importante en la probabilidad de uso de drogas
González et al.	¿Qué Aporta la Inteligencia Emocional al Estudio de los Factores Personales Protectores del Consumo de Alcohol en la Adolescencia?	2021	Percepción emocional, claridad emocional, reparación emocional, autoestima y asertividad se asociaron de manera significativa e inversamente con las conductas de ingesta de alcohol.

Molina & Salazar	Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes en Lima, Perú.	2022	La familia, los amigos, los medios, las normas culturales y la fe, además de las políticas del gobierno.
López & Inozemtseva	Validación del Cuestionario de Factores de Riesgo Interpersonales para el Consumo de Drogas en Adolescentes (FRIDA) en población mexicana.	2019	La experimentación con el alcohol y las drogas ocurre a través de una compleja combinación de variables sociales, familiares y personales.
Pilar et al.	Adherencia terapéutica y factores implicados en jóvenes y adultos con consumo problemático de sustancias	2019	Creencias, conocimientos, recursos, percepciones, actitudes, expectativas del usuario, motivación, confianza o autoeficacia y autoestima.
Callejas & Sánchez	Conflictos y cambios familiares: significados asociados al consumo de sustancias psicoactivas	2019	Factores personales asociados a alteraciones en la autoestima, la autopercepción, la autoimagen y la confianza en sí mismo

Enríquez et al.	Percepción de adolescentes sobre consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares. Estudio cualitativo	2021	Poseer déficit de atención, trastorno conductual, resistencia y depresión, son elementos de riesgo para el uso de sustancias psicoactivas.
Vallejo et al.	Impulsividad y conflicto familiar como predictores del consumo de sustancias psicoactivas ilegales en adolescentes.	2021	Un entorno familiar inestable y social que promueva el consumo, además de elementos sociales.
Martínez A.	Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia.	2021	El entorno que envuelve al individuo, la descomposición social, la elevada disponibilidad de alcohol, tabaco y otras sustancias, tensión, estrés y ansiedad provocadas por elementos ambientales

Álvarez et al.	Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia	2020	Poseer parientes o compañeros que utilizan sustancias psicoactivas.
----------------	---	------	---

Nota. La tabla 3 muestra los elementos vinculados al comienzo del consumo de sustancias psicotrópicas. Elaborador por Joselyn Chisag

Se aprecia en la tabla 3 los factores relacionados al inicio de consumo de sustancias psicotrópicas posterior a la revisión de la literatura, en el que varios estudios como Scoppetta et al. (2022) señalan que la edad, el sexo y las ocurrencias de trastornos mentales tiene una probabilidad para iniciar con el consumo, por otra parte, González et al. (2021); Callejas y Sánchez (2019) indica que la percepción emocional, la claridad emocional, el autoestima, la autopercepción y la imagen de uno mismo se relaciona con las conductas de consumo de alcohol, mientras que López y Inozemtseva (2019) menciona que la experimentación temprana se da por las variables sociales, familiares y personales. También Pilar et al. (2019); Molina y Salazar (2022) concuerdan que los factores que influyen en el consumo son los amigos, medios culturales, creencias, medios de comunicación y políticas gubernamentales. Por ende Enríquez et al. (2021) menciona que el déficit de atención, depresión y el desorden conductual son factores de riesgo. Vallejos et al. (2021) y Álvarez et al. (2020) coinciden que el ambiente familiar inestable, el tener un familiar o amigo consumir influyen al consumo de sustancias psicotrópicas. Finalmente

Martínez (2021) recalca que la alta disponibilidad de alcohol, tabaco y drogas son los principales factores en el consumo de sustancias psicotrópicas.

Objetivo específico 2

Identificar las sustancias psicotrópicas más consumidas por los adolescentes entre 14-16 años.

Tabla 4

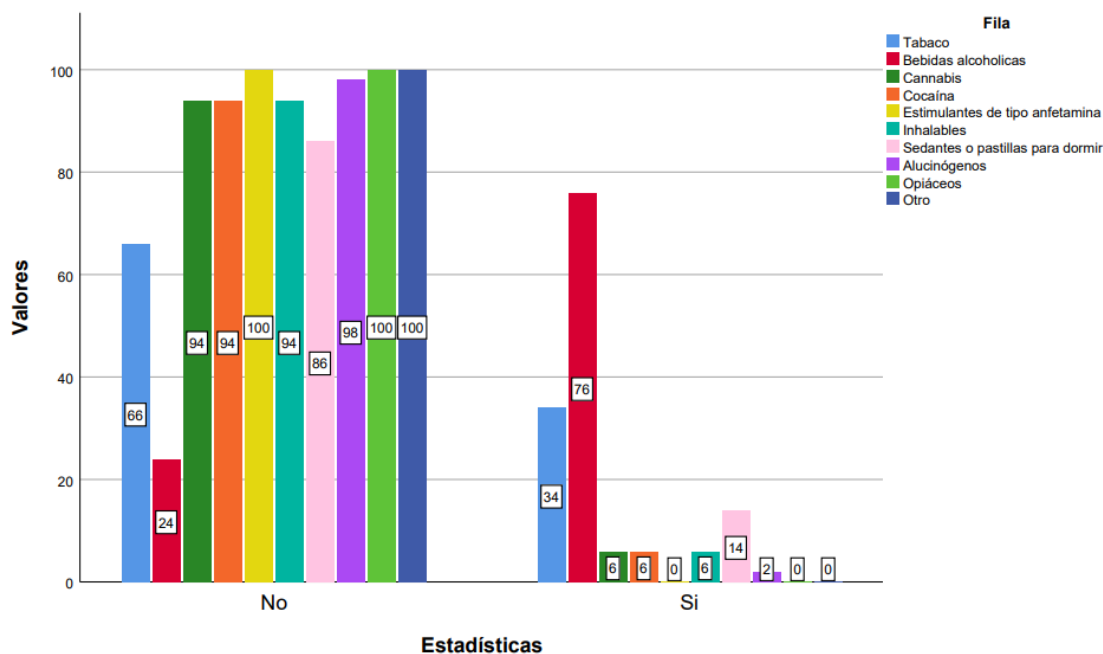
¿Alguna vez en su vida ha consumido?

¿Alguna vez en su vida ha consumido?	No	Si
Tabaco	66,0%	34,0%
Bebidas alcoholicas	24,0%	76,0%
Cannabis	94,0%	6,0%
Cocaína	94,0%	6,0%
Estimulantes de tipo anfetamina	100,0%	0,0%
Inhalables	94,0%	6,0%
Sedantes o pastillas para dormir	86,0%	14,0%
Alucinógenos	98,0%	2,0%
Opiáceos	100,0%	0,0%
Otro	100,0%	0,0%

Nota. La tabla 4 muestra el porcentaje de las sustancias psicotrópicas consumidas por los estudiantes de 14-16 años. Elaborado por Joselyn Chisag.

Ilustración 1

¿Alguna vez en su vida ha consumido?



Nota. Elaborado por Joselyn Chisag

Como se observa en la tabla 4 y el gráfico 1, responden al objetivo específico (Identificar las sustancias psicotrópicas más consumidas por los adolescentes entre 14-16 años), además que hacen referencia a la sustancia que han consumido los estudiantes al menos una vez, donde el 76% (76) que han consumido bebidas alcohólicas, seguido del 34% (34) han consumido tabaco, continuando con el 14% (14) han consumido sedantes o pastillas para dormir, por otro lado el 6% (6) han consumido cannabis, cocaína o inhalables, finalmente 6% (6) han consumido cocaína, cannabis o inhalables.

Tabla 5

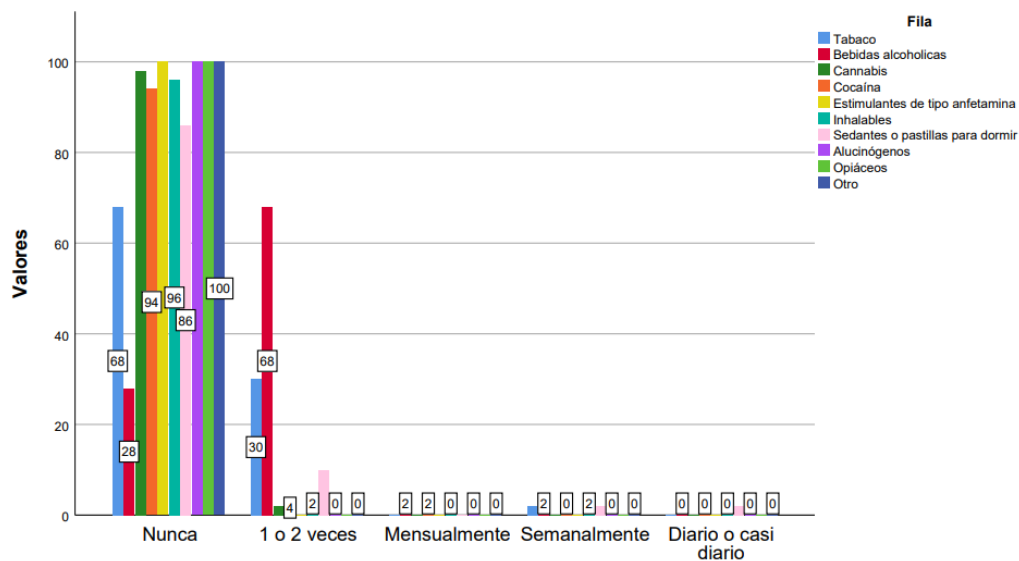
En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó?

En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó?	Nunca	1 o 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
Tabaco	68,0%	30,0%	0,0%	2,0%	0,0%
Bebidas alcoholicas	28,0%	68,0%	2,0%	2,0%	0,0%
Cannabis	98,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Cocaína	94,0%	4,0%	2,0%	0,0%	0,0%
Estimulantes de tipo anfetamina	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Inhalables	96,0%	2,0%	0,0%	2,0%	0,0%
Sedantes o pastillas para dormir	86,0%	10,0%	0,0%	2,0%	2,0%
Alucinógenos	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Opiáceos	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otro	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Nota. La tabla número 5 muestra las sustancias consumidas en el último trimestre de los alumnos que han ingerido alguna de las sustancias previamente citadas. Elaborado por Joselyn Chisag

Ilustración 2

En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó?



Nota. Elaborado por Joselyn Chisag

En la tabla 5 y gráfico 2 se observa a los estudiantes que consumen de 1 a 2 veces con un porcentaje del 68% (68) bebidas alcohólicas, mientras que un 30% (30) consumen tabaco, continuando con el 10% (10) sedantes o pastillas para dormir, seguido del 4% (4) cocaína y el 2% (2) cannabis o inhalables. Por otro parte mensualmente un 2% (2) de los estudiantes han consumido bebidas alcohólicas y otro 2% (2) cocaína. En cambio un 2% (2) han consumido tabaco, alcohol, inhalables, sedantes o pastillas para dormir. Finalmente otro 2% (2) de los estudiantes han consumido sedantes o pastillas para dormir.

Tabla 6

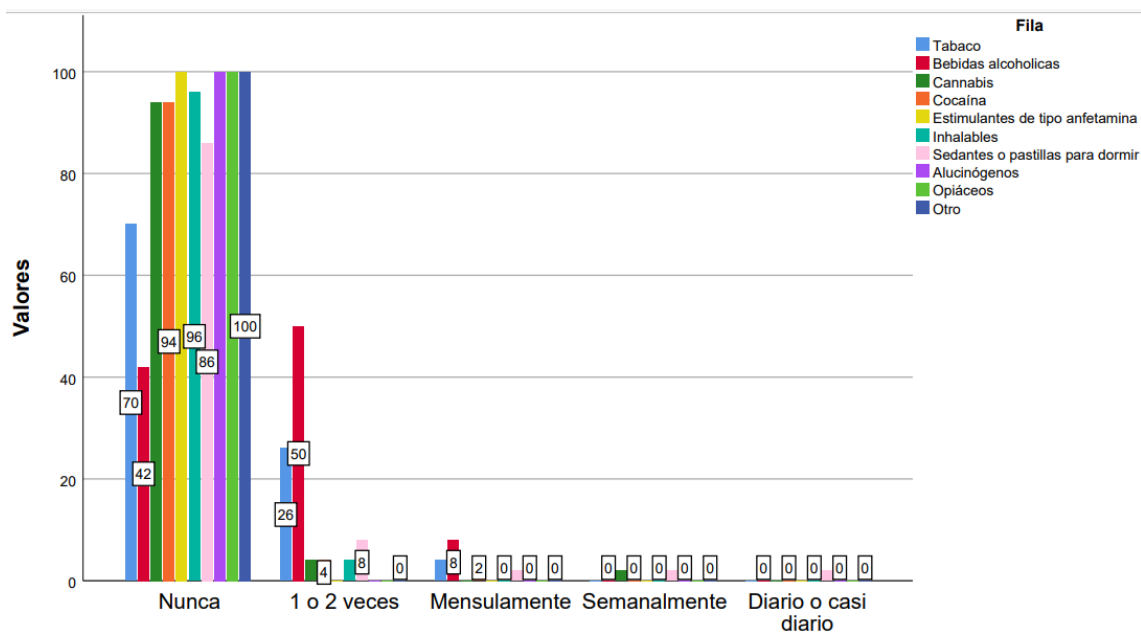
En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir?

'En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha sentido un fuerte deso o ansias de consumir?	Nunca	1 o 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
Tabaco	70,0%	26,0%	4,0%	0,0%	0,0%
Bebidas alcoholicas	42,0%	50,0%	8,0%	0,0%	0,0%
Cannabis	94,0%	4,0%	0,0%	2,0%	0,0%
Cocaína	94,0%	4,0%	2,0%	0,0%	0,0%
Estimulantes de tipo anfetamina	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Inhalables	96,0%	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sedantes o pastillas para dormir	86,0%	8,0%	2,0%	2,0%	2,0%
Alucinógenos	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Opiáceos	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otro	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Nota. La tabla número 6 muestra la regularidad con la que los alumnos han ingerido las sustancias. Elaborador por Joselyn Chisag

Ilustración 3

En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir?



Nota. Elaborador por Joselyn Chisag

En la tabla 6 y gráfico 3 se indica la frecuencia y las sustancias que han sentido un fuerte impulso de consumo, de esta manera 1 o 2 veces un 50% (50) de estudiantes han sentido el deseo de consumir bebidas alcohólicas, continuando un 26%(26) tabaco, seguido por el 8 % (8) sedante so pastillas para dormir y finalmente un 4% (4) han consumido cannabis, cocaína o inhalables. Mientras que, mensualmente un 8% (8) consumen bebidas alcohólicas, seguido del 4% (4) tabaco y un 2% (2) cocaína, otro 2% (2) sedantes para dormir. Por otro lado semanalmente un 2%(2) de los estudiantes consume cannabis, otro 2%(2) pastillas para dormir. Para concluir diario o casi a diario un 2% (2) consumen sedantes o pastillas para dormir.

Tabla 7

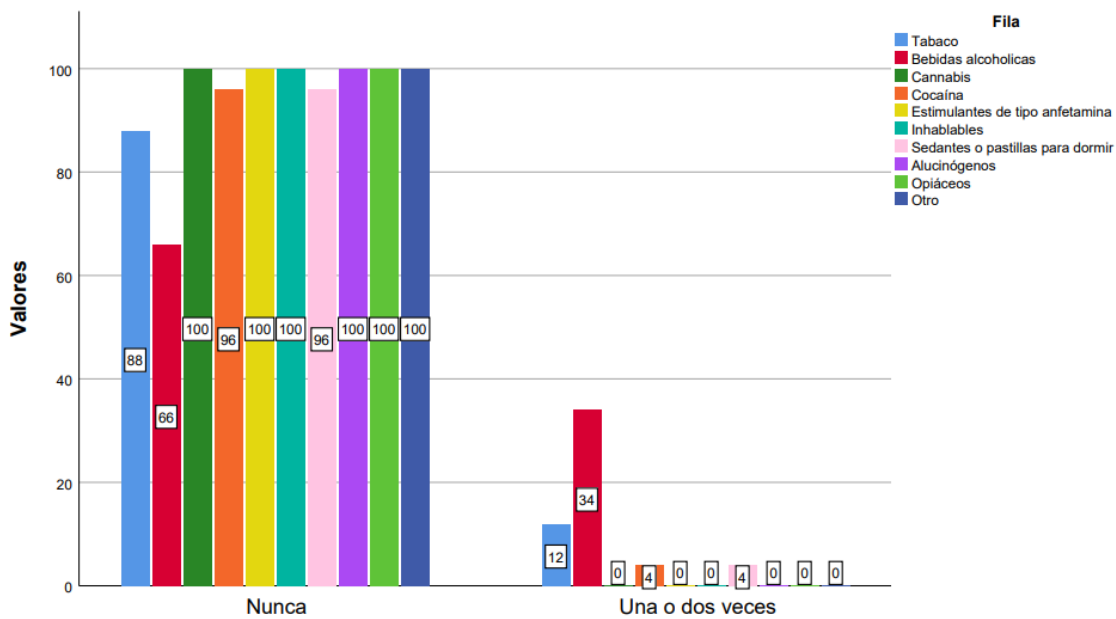
En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia el consumo de (Mencionar 1 droga que ha consumido) le ha generado problemas de salud, sociales, legales y económicos?

En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia el consumo de (Mencionar la droga que ha consumido) le ha generado problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	Una o dos veces
Tabaco	88,0%	12,0%
Bebidas alcoholicas	66,0%	34,0%
Cannabis	100,0%	0,0%
Cocaína	96,0%	4,0%
Estimulantes de tipo anfetamina	100,0%	0,0%
Inhablables	100,0%	0,0%
Sedantes o pastillas para dormir	96,0%	4,0%
Alucinógenos	100,0%	0,0%
Opiáceos	100,0%	0,0%
Otro	100,0%	0,0%

Nota. La tabla 7 muestra cómo el uso de sustancias ha provocado problemas económicos, sociales, jurídicos o incluso de salud en los jóvenes. Elaborado por Joselyn Chisag

Ilustración 4

En los últimos 3 meses ¿Con qué frecuencia el consumo de (Mencionar l droga que ha consumido) le ha generado problemas de salud, sociales, legales o económicos?



Nota. Elaborado por Joselyn Chisag

Se puede apreciar en la tabla 7 y el gráfico 4 el porcentaje de alumnos a los que ha impactado el consumo de sustancias en el contexto social, legal, económico y salud donde señalan que el consumo de alcohol con un 34% (34) les ha generado problemas, seguido del tabaco con un 12% (12) y culminando con el 4%(4) que indican el consumo de cocaína y el otro 4%(4) por el consumo de pastillas o sedantes para dormir.

Tabla 8

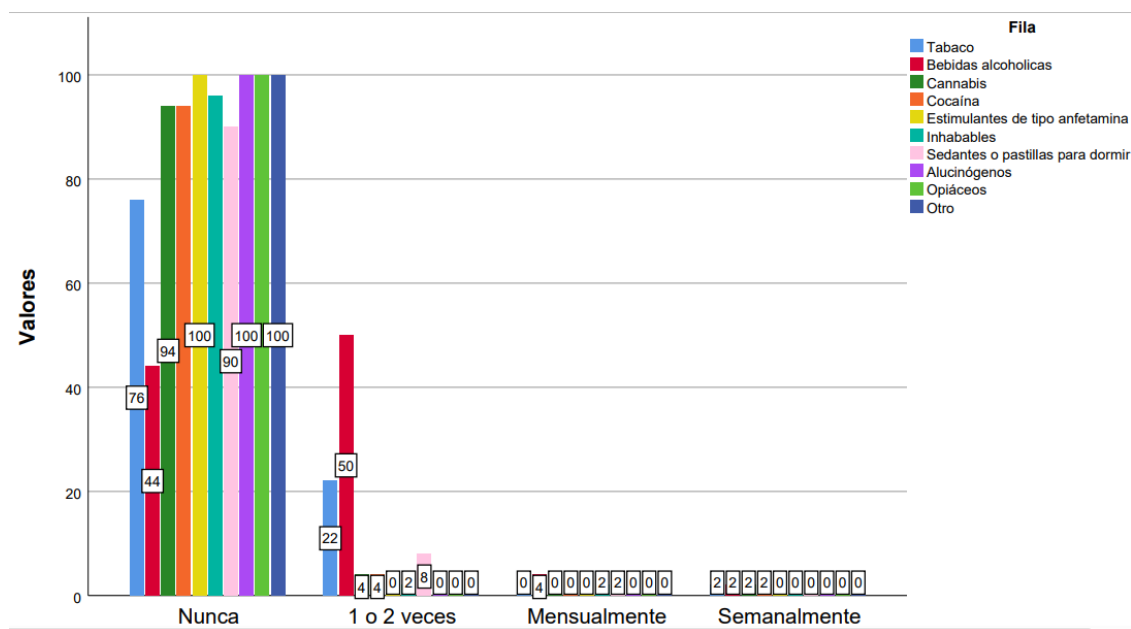
¿En los últimos 3 meses con qué frecuencia dejo de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de?

¿En los últimos 3 meses con que frecuencia dejo de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de?	Nunca	1 o 2 veces	Mensualmente	Semanalmente
Tabaco	76,0%	22,0%	0,0%	2,0%
Bebidas alcoholicas	44,0%	50,0%	4,0%	2,0%
Cannabis	94,0%	4,0%	0,0%	2,0%
Cocaína	94,0%	4,0%	0,0%	2,0%
Estimulantes de tipo anfetamina	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Inhabables	96,0%	2,0%	2,0%	0,0%
Sedantes o pastillas para dormir	90,0%	8,0%	2,0%	0,0%
Alucinógenos	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Opiáceos	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otro	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Nota. Se observa en la tabla 8 la frecuencia con la que dejo de hacer las actividades que habitualmente hacia debido al consumo de dichas sustancias. Elaborado por Joselyn Chisag

Ilustración 5

¿En los últimos 3 meses con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de?



Nota. Elaborador por Joselyn Chisag

El gráfico 5 y la tabla 8 evidencian que el consumo de alcohol representa el 50%(50) de los adolescentes ha dejado de hacer sus actividades de 1 a 2 veces mientras que mensualmente un 4% y semanalmente un 25%(2). Le sigue el consumo de tabaco con un 22%(22) de 1 a 2 veces continuando semanalmente con el 2% (2). Ahora bien un 4% (4) por el consumo de cannabis y cocaína marcando de 1 a 2 veces finalmente un 2%(2) ha sido afectado semanalmente. Igualmente el consumo de inhalables se representa en una afección 1 a 2 y mensualmente con un 2%(2) del total. En último lugar se encuentra los sedantes representado con un 8%(8) en consumo de 1 o 2 veces y mensualmente un 2%(2).

Tabla 9

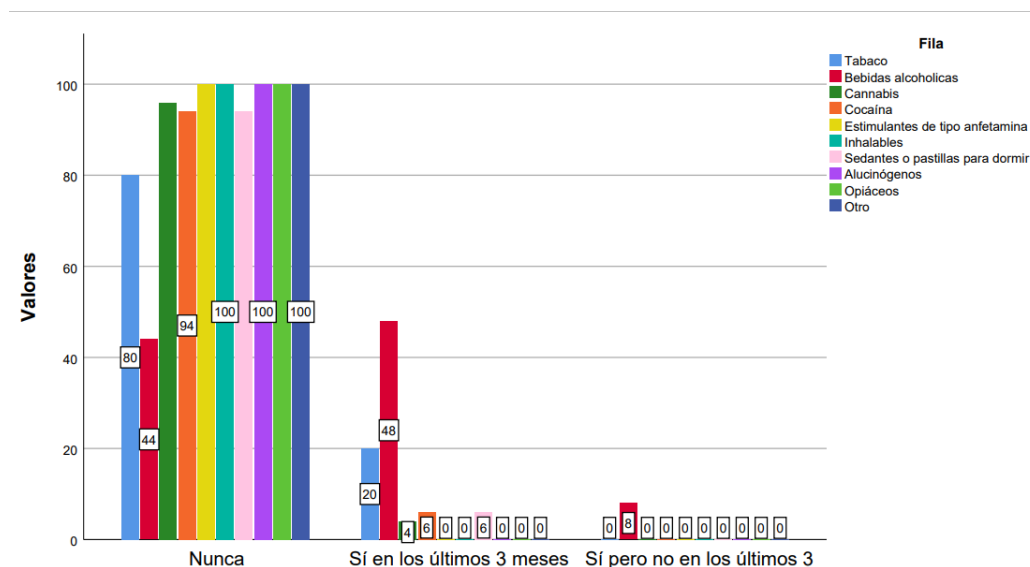
¿Un amigo, familiar o alguien más alguna vez ha demostrado preocupación por sus hábitos de consumo de?

¿Un amigo, un familiar o alguien más, alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de?	Nunca	Sí en los últimos 3 meses	Sí pero no en los últimos 3 meses
Tabaco	80,0%	20,0%	0,0%
Bebidas alcoholicas	44,0%	48,0%	8,0%
Cannabis	96,0%	4,0%	0,0%
Cocaína	94,0%	6,0%	0,0%
Estimulantes de tipo anfetamina	100,0%	0,0%	0,0%
Inhalables	100,0%	0,0%	0,0%
Sedantes o pastillas para dormir	94,0%	6,0%	0,0%
Alucinógenos	100,0%	0,0%	0,0%
Opiáceos	100,0%	0,0%	0,0%
Otro	100,0%	0,0%	0,0%

Nota. La tabla 9 muestra el porcentaje en el que un amigo o pariente ha manifestado inquietud respecto al uso de las sustancias. Elaborado por Joselyn Chisag

Ilustración 6

¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de?



Nota. Elaborado por Joselyn Chisag

En la tabla 9 y gráfico 6 se observa en los últimos 3 meses en un 48%(48) existe una preocupación por el consumo de bebidas alcohólicas, después un 20%(20) en el consumo de tabaco, continuando con el 4%(4) con el consumo de cannabis, de igual manera, el uso de cocaína y sedantes o pastillas para dormir constituye el 6%(6). Además, un 8%(8) manifiesta preocupación respecto al consumo de alcohol, pero no en los últimos tres meses.

Tabla 10

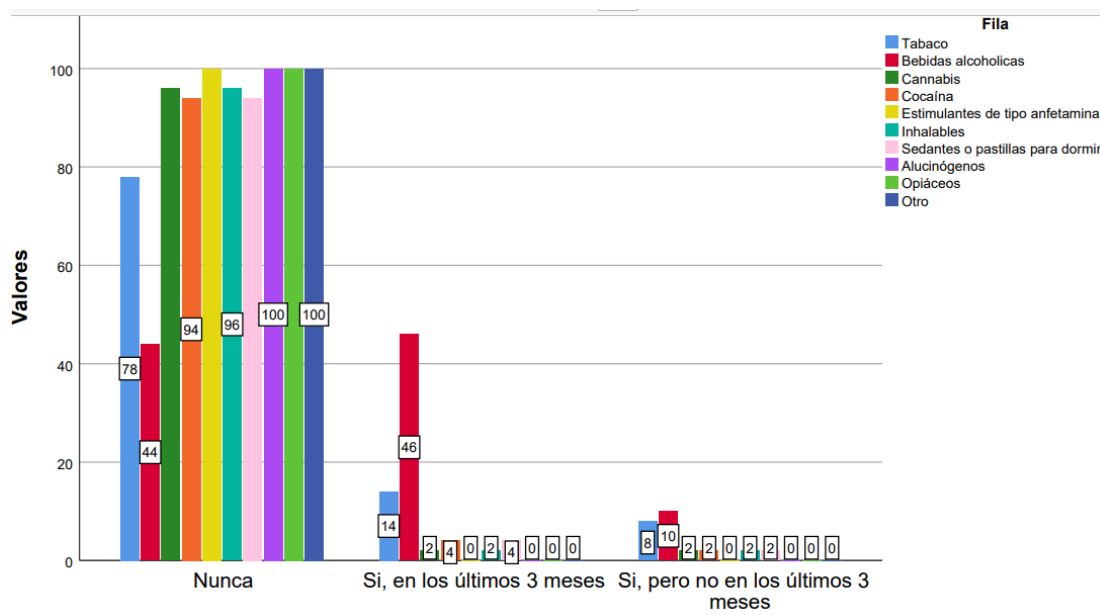
¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de (mencionar la droga que ha consumido)?

¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de (mencionar la droga que ha consumido)?	Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3 meses
Tabaco	78,0%	14,0%	8,0%
Bebidas alcoholicas	44,0%	46,0%	10,0%
Cannabis	96,0%	2,0%	2,0%
Cocaína	94,0%	4,0%	2,0%
Estimulantes de tipo anfetamina	100,0%	0,0%	0,0%
Inhalables	96,0%	2,0%	2,0%
Sedantes o pastillas para dormir	94,0%	4,0%	2,0%
Alucinógenos	100,0%	0,0%	0,0%
Opiáceos	100,0%	0,0%	0,0%
Otro	100,0%	0,0%	0,0%

Nota. La tabla 10 muestra el porcentaje de adolescentes que han ingerido estas sustancias, tratando de disminuir su consumo. Elaborador por Joselyn Chisag

Ilustración 7

¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de (mencionar la droga que ha consumido)?



Nota. Elaborado por Joselyn Chisag

En la tabla 10 y gráfico 7 se observa un 46%(46) de los adolescentes encuestados han intentado reducir su consumo de bebidas alcohólicas, a diferencia del consumo de tabaco que se presenta con un 14 %(14). Por otra parte representado con un 4%(4) en el consumo de cocaína o sedantes para dormir, finalmente un 2%(2) que corresponde a inhalables. Ahora bien estos resultados han sido el intento de eliminar o reducir el consumo en los últimos 3 meses. Por ende el intento por disminuir el consumo o eliminarlos pero no en los últimos 3 meses se representa en un 10%(10) en bebidas alcohólicas, mientras que un 8%(8) representa al tabaco, en cambio un 2%(2) representa

a varias sustancias entre ellos están cannabis, cocaína, inhalables y sedantes o pastillas para dormir.

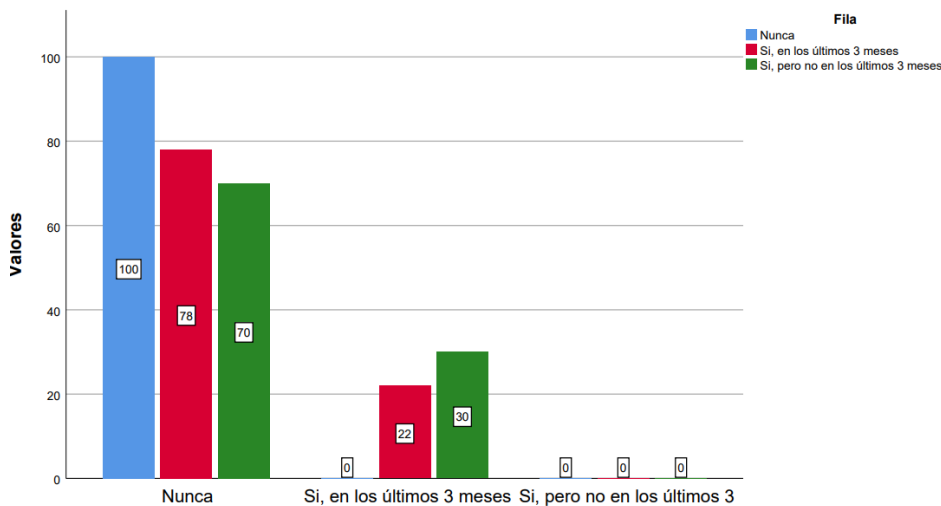
Tabla 11

¿Alguna vez ha consumido droga por vía inyectada?

¿Alguna vez ha consumido droga por vía inyectada ?	Nunca	Si, en los últimos 3 meses
Nunca	100,0%	0,0%
Si, en los últimos 3 meses	78,0%	22,0%
Si, pero no en los últimos 3 meses	70,0%	30,0%

Nota. La tabla 11 muestra el porcentaje de los alumnos que han ingerido droga por medio de inyección y de aquellos que no. Elaborador por Joselyn Chisag

Ilustración 8 *¿Alguna vez ha consumido droga por vía inyectada?*



Nota. Elaborado por Joselyn Chisag

El gráfico 8 y la tabla 11 evidencian que un 22%(22) de adolescentes en los últimos tres meses han consumido drogas por medio de inyección, mientras que un 30% (30) ha consumido pero no en los últimos tres meses.

Objetivo específico 3

Determinar los efectos de consumo de sustancias psicotrópicas en los procesos cognitivos como la memoria, atención y aprendizaje.

Tabla 12

Preguntas realizadas al docente tutor del décimo año paralelo "A"

Pregunta planteada	Respuesta
¿Cómo cree que el consumo de sustancias psicotrópicas entre ellas el alcohol y el tabaco el más consumido por los adolescentes, les afecte en su atención, memoria y concentración?	Estas sustancias alteran el funcionamiento del sistema nervioso, afectando la capacidad de procesar información y retener conocimientos. En el caso del alcohol, su consumo puede generar problemas de memoria inmediata y problemas para mantener la concentración en el aula. El tabaco, por su parte, reduce el flujo de oxígeno al cerebro, lo que puede provocar fatiga mental y menor capacidad de concentración. A largo plazo, estos

	efectos pueden afectar el rendimiento académico y el desarrollo cognitivo del estudiante.
¿Ha visto algún cambio notorio en el estudiante que consume drogas o alcohol?	Sí, he notado cambios en estudiantes que consumen drogas o alcohol. Uno de los signos más evidentes es la disminución del rendimiento académico: estudiantes que antes eran participativos y atentos comienzan a presentar dificultades para concentrarse, entregar tareas o comprender temas que antes dominaban. Además, pueden mostrar cambios en su comportamiento, como desinterés por el estudio, aislamiento social o actitudes agresivas o impulsivas. También es común que falten más a clases o lleguen con signos de cansancio o desmotivación.
¿Por qué cree que los adolescentes empiezan con el consumo de sustancias psicotrópicas a muy tempranas edades?	Creo que los adolescentes comienzan a consumir sustancias psicotrópicas a temprana edad por varias razones. Una de las principales es la influencia del

entorno, ya sea por presión social de amigos, modelos familiares o acceso fácil a estas sustancias. También influyen factores emocionales como la ansiedad, el estrés o la búsqueda de aceptación en un grupo. Algunos adolescentes lo ven como una forma de escapar de problemas personales o académicos. Además, la publicidad y las redes sociales a veces presentan el consumo de estas sustancias como algo atractivo o sin consecuencias, lo que puede llevar a los jóvenes a subestimar sus riesgos.

Nota: En la tabla 12 se observa las respuestas dadas por el docente tutor del décimo año paralelo “A” a las preguntas planteadas. Elaborada por Joselyn Chisag

La tabla 12 muestra los hallazgos de la entrevista efectuada al profesor tutor, donde se menciona el uso de sustancias psicotrópicas a edades tempranas afectan directamente al ámbito académico en el que se evidencia bajas calificaciones, menor participación áulica y lo más notorio desinterés académico por lo que se evidencia una alteración significativa en la atención, concentración y la memoria.

Tabla 13

Preguntas realizadas al docente tutor del décimo año paralelo "B"

Pregunta planteada	Respuesta
¿Cómo cree que el consumo de sustancias psicotrópicas entre ellas el alcohol y el tabaco el más consumido por los adolescentes, les afecte en su atención, memoria y concentración?	El alcohol y el tabaco dañan el cerebro en desarrollo de los adolescentes, causando problemas de atención, memoria y concentración. Esto puede afectar su rendimiento escolar y su capacidad para aprender.
¿Ha visto algún cambio notorio en el estudiante que consume drogas o alcohol?	Sí, suelen tener menos interés en los estudios, dificultades para concentrarse, bajas calificaciones y cambios de comportamiento, como irritabilidad o aislamiento.
¿Por qué cree que los adolescentes empiezan con el consumo de sustancias psicotrópicas a muy tempranas edades?	Principalmente por presión social, curiosidad, problemas emocionales, influencia del entorno o falta de información sobre los riesgos.

Nota: En la tabla 13 se observa las respuestas dadas por el docente tutor del décimo año paralelo "B" a las preguntas planteadas. Elaborada por Joselyn Chisag

En la tabla 13 se observa la opinión dada por el docente tutor en el que menciona que los estudiantes que consumen sustancias psicotrópicas tiene menos interés en los estudios, tienen dificultades en entender la materia que se está impartiendo e incluso su comportamiento ha sido muy notorio desde el inicio de su consumo.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1 Discusión de Resultados

Con respecto al objetivo específico número 1 que hace referencia a conocer mediante la revisión de la literatura cuales son los factores asociados al inicio del consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 14-16 años. En el presente estudio se logró determinar que los antecedentes que influyen al comienzo del consumo de sustancias psicotrópicas son los problemas familiares lo que generan hogares disfuncionales, así como los amigos, su estado emocional, el autoestima, las creencias y la curiosidad, pero el principal factor es la edad. Estos resultados concuerdan con el estudio de Ferrín et al. (2024) titulado “Prevalencia de sustancias psicoactivas y factores asociados en la población de Latinoamérica” señala que el principal elemento que provoca el consumo son las disputas familiares y los historiales de uso de sustancias por parte de los parientes, sumado a los trastornos emocionales como la depresión y la ansiedad. Siendo la edad el factor principal para el inicio del consumo de sustancias psicotrópicas en los jóvenes se puede considerar que inicio está relacionado con el consumo a tempranas edades debido a que tienen problemas familiares, se sienten excluidos de los demás, por curiosidad o incluso por sentirse popular lo que trae como consecuencia el refugiarse en el consumo de las mismas.

Con relación al objetivo específico número 2 que menciona identificar las sustancias psicotrópicas más consumidas por los adolescentes entre 14-16 años. En el estudio se ha verificado que la sustancia psicotrópica más consumida por los adolescentes

son las bebidas alcohólicas con un 76%(76) de los 52 estudiantes a los que se les empleo la encuesta, seguido del tabaco con un 34%(34) en consumo, continuando con el 14% (14) han consumido sedantes o pastillas para dormir. En efecto estos resultados coinciden con el estudio de Murillo et al. (2023) titulado “Conductas adictivas en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y complicaciones” donde indica que en Ecuador, las adicciones más comunes entre los adolescentes que empiezan a consumir a una edad temprana son el consumo de alcohol, que oscila entre el 51,1% y el 77,2%, y el consumo de tabaco, que se sitúa en el 36,7%. De tal forma que la venta ilegal no controlada de alcohol y tabaco a menores de edad en el país genera que incrementen el número de adolescentes que consumen dichas sustancias, pues son de fácil acceso en el mercado, llevándolos así a una adicción lo que genera problemas en la salud y en la sociedad, pues mucho de ellos inician con el consumo a temprana edad.

En lo que respecta al objetivo número 3 hace referencia a determinar los efectos de consumo de sustancias psicotrópicas en los procesos cognitivos como la memoria, atención y aprendizaje. En la presente investigación como resultado de la entrevista realizada a los docentes se conoció la forma en la que el consumo de las sustancias psicotrópicas afectan en la atención donde los estudiantes en el que no logran comprender las clases impartidas por el docente las mismas que antes no presentaban inconveniente, la concentración donde se evidencia la dificultad al realizar ejercicios matemáticos y la memoria en no entregar las tareas porque se olvidó lo que se habló en la clase anterior e incluso existe una pérdida de interés académico. Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Quijije et al. (2024) titulado “Alteraciones cognitivas por consumo de

sustancias psicoactivas en jóvenes de Latinoamérica ” el cual indica que el uso de sustancias psicoactivas provoca trastornos cognitivos, que pueden causar una reducción cognitiva, impactar en la memoria, el proceso de aprendizaje y otras funciones del cerebro. Estos resultados se pueden deber a que los problemas a nivel cognitivo como en la concentración, memoria y atención se evidenciarán más en la juventud el consumo de las sustancias psicotrópicas es regular y no tiene control en el consumo, pues se vuelve esencial para poder estar tranquilos, esto incluso puede generar que empiecen a tener problemas con la sociedad y con el tiempo generar lesiones cerebrales.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La ejecución de la revisión bibliográfica reveló que elementos como el ambiente familiar, social y el estado emocional en general están vinculados al comienzo del consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes. Esto se debe a que estos descifran más motivos para que empiecen a consumir dichas sustancias, lo que les lleva a creer que el consumo resolverá sus dificultades u olviden por un instante las situaciones que están ocurriendo.
- Durante el proyecto de investigación, se demostró que de la lista de sustancias psicotrópicas, el alcohol y el tabaco son los más consumidos por los adolescentes de 14 a 16 años, ya que son sustancias fácilmente obtenibles y que la mayoría de ellos muestran interés en probarlas.
- Con la entrevista dirigida hacia los docentes tutores se determinó que los efectos de consumo de sustancias psicotrópicas afectan en los procesos cognitivos de los adolescentes como la memoria, atención, aprendizaje y además han tenido problemas en su conducta por ende se evidenció los cambios notorios que se presentaron en el ámbito académico, pues muchos de ellos empezaron a tener llamados de atención de manera consecutiva por parte de los docentes de distintas materias.

5.2 Recomendaciones

- Debido a los principales factores para el inicio del consumo de sustancias psicotrópicas identificados en la investigación se recomienda realizar charlas en las instituciones educativas dirigidas especialmente a los padres de familia o cuidadores de los menores en las que mencione los factores que inciden al consumo de dichas sustancias.
- Realizar campañas que proporcionen información acerca de los perjuicios que provocan en la salud y los cambios que se generan en la vida cotidiana debido al uso de sustancias psicotrópicas a edades tempranas.
- Implementar espacios de convivencia entre los adolescentes y tutores legales con el propósito de generar seguridad y confianza en ellos mismo pues la autoestima de los adolescentes y la percepción de ellos influye en el consumo de las sustancias.
- Realizar ejercicios que ayuden a mejorar la concentración, atención y memoria en los tiempos libres, beneficiará al desarrollo y mejora del nivel cognitivo.

6. Referencias

- Allegris, Y. (2020). Deterioro cognitivo influenciado por el consumo de sustancias. 18(2).<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8133233>
- Albornoz, E., Guzmán, M., Curay, N. (2019). Desarrollo cognitivo. Euroinnova international8 (4). pp. 186-192. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n4/rus25416.pdf>
- Álvarez, Y. (2021). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes. REEA. 2(8), 209-224.
- Aritio, R. (2020). Funcionamiento neurocognitivo en la adolescencia relación con variables de ajuste psicológico. [Tesis doctoral]. Repositorio de la universidad de Rioja.
- Artriaga, H. y Plaza, O. (2021). Desarrollo cognitivo en la adolescencia. Universitat Jaume. <https://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%201213/Apuntes%20Tema%202%20El%20desarrollo%20cognitivo%20del%20adolescente.pdf>
- Barreto, F., Gordoñez, U. Y Tirado, I. (2015) Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores de protección y de riesgo: estado actual. ISUB [file:///C:/Users/TTD8CTCA385488/Downloads/ojsub,+Consumo+de+sustancias+psicoactivas+legales+e+ilegales,+factores+de+proteccio%CC%81n+y+de+riesgo+estado+actual%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/TTD8CTCA385488/Downloads/ojsub,+Consumo+de+sustancias+psicoactivas+legales+e+ilegales,+factores+de+proteccio%CC%81n+y+de+riesgo+estado+actual%20(1).pdf)
- Banmédica. (2018). Efectos y riesgos del consumo de drogas. Obtenido de www.banmedica.cl: <https://www.banmedica.cl/efectos-riesgos-del-consumo-drogas/>

- Catro, L., Molina, D. (2024). Cognitive alterations due to the consumption of psychoactive substances in young people in Latin America. *Journal Scientific*, Vol.8 (No.3),2365-2389 <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.3.2024.2365-2389>
- Callejas, A. y Sanchez, M. (2019). Conflicts and family changes: meanings associated with the consumption of psychoactive substances.18(2).<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8133233>
- Enriquez, C., Barreto, Y., Vélez, L., Ocampo., M. Adolescents perception of psychoactive substance use in school settings. A qualitative study.24 (1) ,21.50.<https://doi.org/10.29375/01237047.3959>
- Ferrín, N., Pérez, P. y Hernandez, R. (2024). Prevalencia de sustancias psicoactivas y factores asociados en la población de Latinoamérica. Jipijapa – Unesum. Facultad de Ciencias de la Salud. 66 Pg. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/6785>
- Fundación por un MUNDO LIBRE DE DROGAS. (2017). La verdad sobre la Marijuana. Obtenido de www.vidasindrogas.org: <https://www.vidasindrogas.org/drugfacts/marijuana/short-andlong-term-effects.html>
- Girona, G. (2020). Función neurocognitiva. Neuron UP <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2020-05/7%20-%20UNIDAD%203%20-%20%20Funciones%20%20Cognitivas..pdf>
- González, S., Lázaro, S. y Martín, P. (2021). How does emotional intelligence contribute to the study of personal protective factors for alcohol consumption in adolescence?. *journals*. 27(1), 27-36

- INEC. (2024). Consumo excesivo de alcohol. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/mas-de-900-mil-ecuatorianos-consumen-alcohol/>
- López, E. y Inozemtseva, O. (2019). Validation of Interpersonal Risk Factors Questionnaire for Drug Use in Adolescents (FRIDA) in Mexican population. *Cuadernos de neuropsicología*, 13(2),46-54. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7175063>
- Marcial, E. (2022). “Consumo y prevención de drogas en jóvenes de 12 a 18 años en las unidades educativas del distrito 18D01” <https://diviso.uta.edu.ec/v4.0/images/Revistas/ImpactosSociales/SegundaEdicion/FCS2.pdf>
- Marcillo, F. (2022). Sustancias psicotrópicas en el organismo. <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Paginas/Sustancias-Psicoactivas.aspx>
- Martínez, A. (2021). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes. 2(3).<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/4433>
- Martínez, E. (2024). Desarrollo cognitivo en la pubertad y la adolescencia <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/ninos/crecimiento-y-desarrollo-nino/desarrollo-cognitivo-pubertad-y-adolescencia/>
- Mendoza, K., Vera, A., & Castro, J. (2024). Consumo de sustancias psicoactivas y su impacto social en la población. *MQRInvestigar*, 8(1), 2056–2077. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.2056-2077>

- Miranda, B. (2019). Significado do uso de drogas para adolescentes. Scielo.
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/P6Jpgm8rgPr6rP4x3CxNjFK/>
- Morie, Y., Flores, H., Bayas, D. (2021). Alteriaciones cognitivas por el consumo de drogas.
Berri.<https://www.berri.es/pdf/ADICCIONES%E2%80%9A%20Uso%20de%20sustancias%20psicoactivas%20y%20presentaciones%20cl%C3%ADnicas%20de%20la%20enfermedad%20adictiva/9789500695510>.
<https://doi.org/10.11600/1692715x.18212>
- Molina, H. y Salazar, V. (2022). Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes en Lima, Perú. Revista Habanera de Ciencias Médicas.21(3)
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000300011
- Murillo, R., Robalindo, L., Teneda, G. (2023). Conductas adictivas en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y complicaciones
- Navalón, A. (2020).CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO. UNA INVESTIGACIÓN EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA. Health and Addictions salud y drogas. 17(1),45-52.
- OMS. (2024). Consumo de sustancias psicotrópicas. OPS.
<https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>
- Ortega, G., Pinguy, G. y Ramirez, J.(2019). Sustancia en el cuerpo. ANMAT.
https://www.cofasal.org.ar/panel/assets/pdf/colegiados/Informacion%20de%20Medicamentos/1-Que_son_los_psicotropicos_y_estupefacientes.pdf

- Pilar, M., Navarro, P., Fernández, E. (2019). Therapeutic adherence and factors involved in young people and adults with problematic substance use. *Avances en psicología*.5(9). <https://doi.org/10.24016/2019.v5n3.153>
- Pérez, T. (2022). Factores de riesgo y protección en los programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. *Duazary*.19(2): 129 - 142. Doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.4692>
- Quijije, D., Molina, M., Catro, A. (2024). Alteraciones cognitivas por consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de Latinoamérica. *Revista multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica*.8(3)<https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.3.2024.2365-2389>
- Ramirez, J. Rodriguez, L. y Ferreiro, T. (2021). Las relaciones interpersonales en adolescentes que consumen sustancias psicoactivas. *UVaDoc*.<https://www.terapia-cognitiva.mx/wp-content/uploads/2015/11/Teoria-Del-Desarrollo-Cognitivo-de-Piaget.pdf>
- Ramirez, J., Corrales, M., Freire, S. (2019). Teoria del desarrollo cognitivo de Piaget. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/5844/TFG-B.531.pdf>
- Rojas, T. (2022). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. *Colloquium*.4(1). <https://www.redalyc.org/journal/5736/573667940004/html/>
- Scoppetta, O., Avendaño, B. y Miranda, C. (2022). Factores Individuales Asociados al Consumo de Sustancias Ilícitas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. vol.51(3) <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.01.007>

- Tamayo, T. (2022). Drogas en Latinoamérica. Scielo. <https://www.unodc.org/lpomex/noticias/junio-2022/el-informe-mundial-sobre-las-drogas-2022-de-unodc-advierte-sobre-crisis-convergentes-a-medida-que-los-mercados-de-drogasilicitas-siguen-expandindose.html>
- Tena, A., Castro, G., Marín, R., Gómez, P., Martín, A., y Gómez, R. (2019). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Med Int Méx*, 34(2), 264-277. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim182h.pdf>
- UNODC. (2024). Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC: los daños del problema mundial de las drogas siguen aumentando en medio de la expansión del consumo y los mercados de drogas. UNODC https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2024/June/unodc-world-drug-report-2024_-harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html
- UNODC. (2023). El Informe Mundial sobre las Drogas 2023 de UNODC advierte sobre crisis convergentes a medida que los mercados de drogas ilícitas siguen expandiéndose. UNODC. <https://www.unodc.org/lpomex/noticias/junio-2023/el-informe-mundial-sobre-las-drogas-2023-de-unodc-advierte-sobre-crisis-convergentes-a-medida-que-los-mercados-de-drogas-ilicitas-siguen-expandindose.html>
- Vallejo, N., Hernández, J., González, C., Wrner, F. (2021). Impulsividad y conflicto familiar como predictores del consumo de sustancias psicoactivas ilegales en

adolescentes.Revista interamericana de psicología.55(22).

<https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1334/1056>

Villajes, M. (2020). Consumo de drogas en adolescentes.

<https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/todas/Consumo%20de%20drogas.pdf>

7. Anexos

7.1 Encuesta de la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias

LA PRUEBA DE DETECCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS

1. ¿Alguna vez en su vida ha consumido?		
a. Tabaco	No	Sí
b. Bebidas alcohólicas	No	Sí
c. Cannabis	No	Sí
d. Cocaína	No	Sí
e. Estimulantes de tipo anfetamina	No	Sí
f. Inhalables	No	Sí
g. Sedantes o pastillas para dormir	No	Sí
h. Alucinógenos	No	Sí
i. Opiáceos	No	Sí
j. Otros (especifique)	No	Sí

2. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó? (Sí haber consumido)					
	Nunca	1 ó 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
a. Tabaco	0	2	3	4	6
b. Bebidas alcohólicas	0	2	3	4	6
c. Cannabis	0	2	3	4	6
d. Cocaína	0	2	3	4	6
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	2	3	4	6
f. Inhalables	0	2	3	4	6
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	2	3	4	6
h. Alucinógenos	0	2	3	4	6
i. Opiáceos	0	2	3	4	6
j. Otros (especifique)	0	2	3	4	6

3. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansia de consumir... (mencionar la(s) droga(s) que ha consumido)?					
	Nunca	1 ó 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
a. Tabaco	0	3	4	5	6
b. Bebidas alcohólicas	0	3	4	5	6
c. Cannabis	0	3	4	5	6
d. Cocaína	0	3	4	5	6
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	3	4	5	6
f. Inhalables	0	3	4	5	6
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	3	4	5	6
h. Alucinógenos	0	3	4	5	6
i. Opiáceos	0	3	4	5	6
j. Otros (especifique)	0	3	4	5	6

4. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia el consumo de... (mencionar la(s) droga(s) que ha consumido) le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?					
	Nunca	1 ó 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
a. Tabaco	0	4	5	6	7
b. Bebidas alcohólicas	0	4	5	6	7
c. Cannabis	0	4	5	6	7
d. Cocaína	0	4	5	6	7
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	4	5	6	7
f. Inhalables	0	4	5	6	7
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	4	5	6	7
h. Alucinógenos	0	4	5	6	7
i. Opiáceos	0	4	5	6	7
j. Otros (especifique)	0	4	5	6	7

5. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de... (mencionar la(s) droga(s) que ha consumido)?	Nunca	1 ó 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
a. Tabaco	X	X	X	X	X
b. Bebidas alcohólicas	0	5	6	7	8
c. Cannabis	0	5	6	7	8
d. Cocaína	0	5	6	7	8
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	5	6	7	8
f. Inhalables	0	5	6	7	8
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	5	6	7	8
h. Alucinógenos	0	5	6	7	8
i. Opiáceos	0	5	6	7	8
j. Otros (especifique)	0	5	6	7	8

6. ¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de... (mencionar la(s) droga(s) que ha consumido)?	Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas	0	6	3
c. Cannabis	0	6	3
d. Cocaína	0	6	3
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	6	3
f. Inhalables	0	6	3
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	6	3
h. Alucinógenos	0	6	3
i. Opiáceos	0	6	3
j. Otros (especifique)	0	6	3

7. ¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de... (mencionar la(s) droga(s) que ha consumido)?	Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas	0	6	3
c. Cannabis	0	6	3
d. Cocaína	0	6	3
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	6	3
f. Inhalables	0	6	3
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	6	3
h. Alucinógenos	0	6	3
i. Opiáceos	0	6	3
j. Otros (especifique)	0	6	3

8. ¿Alguna vez ha consumido alguna droga por vía inyectada?	Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
(Marque la casilla correspondiente)			

7.2 Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ambato, Enero 2025

Yo, Blanca Aucostoma con cédula de identidad 0801659957
representante del/la estudiante David Aucostoma perteneciente al
Décimo año de Educación General Básica paralelo B.

Autorizo que mi hijo/a sea participe de la aplicación de una encuesta que será conducido por una estudiante de la carrera de enfermería del Instituto Superior Tecnológico España para su proceso de titulación con el tema "Afección del desarrollo cognitivo por el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes de 14-16 años de la Unidad Educativa Mario Cobo Barona, Ambato" que tiene como objetivo explicar las afecciones del desarrollo cognitivo por el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes de 14-16 años, en el que los resultados obtenidos serán netamente anónimo y confidencial de uso netamente para la investigación del proyecto, por lo que los resultados no serán divulgados a terceras personas. Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para la aplicación de la encuesta hacia mi representado.

Firma del representante



095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

Bolívar 16-64 entre Castilla y Quito / Edificio Sindicato de Choferes Tungurahua.

7.3 Autorización dada por la institución

Ambato, 22 de enero de 2025

Dra. Elsa Rocio Rumipamba Masabanda
VICERECTORA
UNIDAD EDUCATIVA MARIO COBO BARONA


De mi consideración:


Es un placer dirigirme a usted en calidad de estudiante de la carrera de enfermería del Instituto Superior Tecnológico España "ISTE".

El motivo de la presente es para socializar el proyecto de investigación denominado **"Afección del desarrollo cognitivo por el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes de 14-16 años de la Unidad Educativa Mario Cobo Barona, Ambato 2024-2025"** cuyo objetivo de esta investigación es Explicar las afecciones del desarrollo cognitivo por el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes de 14-16 años, mediante la aplicación de una encuesta dirigida a los estudiantes del décimo año de educación general básica paralelo A y B de la jornada vespertina el mismo que me permitirá responder a los siguientes objetivos que son: Identificar las sustancias psicotrópicas más consumidas por los adolescentes entre 14-16 años y una entrevista que constará de 3 preguntas dirigidas a los docentes tutores para determinar los efectos de consumo de sustancias psicotrópicas en los procesos cognitivos como la memoria, atención y aprendizaje de los estudiantes, aquello me permitirá responder a mis objetivos propuestos en mi proyecto de investigación, por lo que solicito se me permita el ingreso los días jueves 23 de enero y viernes 24 de enero del presente año en el horario de 13:30 pm.

Seguro de ser atendido favorablemente y apelando a su gran espíritu de colaboración en beneficio de mi formación académica agradezco su colaboración


Atentamente,


Joselyn Dayana Chisag Cordova
C.I. 1850108513



22 enero 2025
16h25
cc. Inspección
cc. DECE
Autorizado
095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE www.iste.edu.ec

7.4 Encuesta aplicada a los estudiantes del décimo año paralelo A y B



ISTE
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
UNIVERSITARIO ESPAÑA



Gestión Académica
Ciencias de la Salud
y Bienestar

14 años
10^{mo} - 'A'

LA PRUEBA DE DETECCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS

1. ¿Alguna vez en su vida ha consumido?

	No	Sí
a. Tabaco	No	Sí
b. Bebidas alcohólicas	No	Sí
c. Cannabis	No	Sí
d. Cocaína	No	Sí
e. Estimulantes de tipo anfetamina	No	Sí
f. Inhalables	No	Sí
g. Sedantes o pastillas para dormir	No	Sí
h. Alucinógenos	No	Sí
i. Opiáceos	No	Sí
j. Otros (especifique)	No	Sí

2. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó? (Si haber consumido)

	Nunca	1 ó 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
a. Tabaco	0	2	3	4	6
b. Bebidas alcohólicas	0	2	3	4	6
c. Cannabis	0	2	3	4	6
d. Cocaína	0	2	3	4	6
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	2	3	4	6
f. Inhalables	0	2	3	4	6
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	2	3	4	6
h. Alucinógenos	0	2	3	4	6
i. Opiáceos	0	2	3	4	6
j. Otros (especifique)	0	2	3	4	6

3. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansia de consumir... (mencionar la(s) droga(s) que ha consumido)?

	Nunca	1 ó 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
a. Tabaco	0	3	4	5	6
b. Bebidas alcohólicas	0	3	4	5	6
c. Cannabis	0	3	4	5	6
d. Cocaína	0	3	4	5	6
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	3	4	5	6
f. Inhalables	0	3	4	5	6
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	3	4	5	6
h. Alucinógenos	0	3	4	5	6
i. Opiáceos	0	3	4	5	6
j. Otros (especifique)	0	3	4	5	6

4. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia el consumo de... (mencionar la(s) droga(s) que ha consumido) le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?

	Nunca	1 ó 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
a. Tabaco	0	4	5	6	7
b. Bebidas alcohólicas	0	4	5	6	7
c. Cannabis	0	4	5	6	7
d. Cocaína	0	4	5	6	7
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	4	5	6	7
f. Inhalables	0	4	5	6	7
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	4	5	6	7
h. Alucinógenos	0	4	5	6	7
i. Opiáceos	0	4	5	6	7
j. Otros (especifique)	0	4	5	6	7

📞 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

📍 Bolívar 16-64 entre Castillo y Quito / Edificio Sindicato de Choferes Tungurahua.

5. En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de... (mencionar la(s) droga(s) que ha consumido)?

	Nunca	1 ó 2 veces	Mensualmente	Semanalmente	Diario o casi diario
a. Tabaco	X	X	X	X	X
b. Bebidas alcohólicas	0	5	6	7	8
c. Cannabis	0	5	6	7	8
d. Cocaína	0	5	6	7	8
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	5	6	7	8
f. Inhalables	0	5	6	7	8
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	5	6	7	8
h. Alucinógenos	0	5	6	7	8
i. Opiáceos	0	5	6	7	8
j. Otros (especifique)	0	5	6	7	8

6. ¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de... (mencionar la(s) droga(s) que ha consumido)?

	Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas	0	6	3
c. Cannabis	0	6	3
d. Cocaína	0	6	3
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	6	3
f. Inhalables	0	6	3
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	6	3
h. Alucinógenos	0	6	3
i. Opiáceos	0	6	3
j. Otros (especifique)	0	6	3

7. ¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de... (mencionar la(s) droga(s) que ha consumido)?

	Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas	0	6	3
c. Cannabis	0	6	3
d. Cocaína	0	6	3
e. Estimulantes de tipo anfetamina	0	6	3
f. Inhalables	0	6	3
g. Sedantes o pastillas para dormir	0	6	3
h. Alucinógenos	0	6	3
i. Opiáceos	0	6	3
j. Otros (especifique)	0	6	3

8. ¿Alguna vez ha consumido alguna droga por vía inyectada?

	Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
(Marque la casilla correspondiente)	0		

095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

Bolívar 16-64 entre Castilla y Quito / Edificio Sindicato de Choferes Tungurahua.

7.5 Aplicación de la encuesta

Socialización de la encuesta a aplicarse.



Aplicación de la encuesta dirigida a los estudiantes de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias

