



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TESIS**

Previo a la obtención del Título de:

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**TEMA:**

**USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL IMPACTO EN LA  
FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO EUGENIO ESPEJO  
DE BABAHOYO EN PRIMER SEMESTRE DEL 2012.**

**AUTORA:**

**JOSELYN IDALIDES FILIAN BERRUZ  
MARIELA ELIZABETH GAIBOR GARCÍA**

**DIRECTORA DE TESIS:**

**LIC. FELICIANA DEL CARMEN REINA GARCÉS**

**AÑO LECTIVO**

**2012**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**NOMINA DE AUTORIDADES**

---

**DR. CESAR NOBOA AQUINO**

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

---

**DR. WELLINTONG BELTRAN CASTRELLON**

**SUBDECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

---

**LIC. BETTHY MAZACON ROCA**

**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA**

---

**AB. ISRAEL MALDONADO CONTRERAS**

**SECRETARIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



## **CERTIFICACIÓN**

**LIC. CARMEN REINA GARCÉS**

**DIRECTORA DE TESIS**

## **CERTIFICO**

Haber dirigido y asesorado en todas sus partes la Tesis denominada: **“USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL IMPACTO EN LA FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO EUGENIO ESPEJO DE BABAHOYO EN PRIMER SEMESTRE DEL 2012”**, de la autoría del siguiente grupo de investigación:

JOSELYN IDALIDES FILIAN BERRUZ

MARIELA ELIZABETH GAIBOR GARCÍA

Además encuentro que este trabajo ha sido autorizado de acuerdo a las exigencias metodológicas y técnicas exigentes para el nivel de Licenciatura en Enfermería, por lo que autorizo su presentación, sustentación y defensa.

Directora de Tesis

LIC. FELICIANA DEL CARMEN REINA GARCÉS



## DECLARACION DE AUTORÍA

A; Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería.

Por medio de la presente dejamos constancia de ser autoras de esta tesis: **“USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL IMPACTO EN LA FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO EUGENIO ESPEJO DE BABAHOYO EN PRIMER SEMESTRE DEL 2012”**

Dejamos constancia que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizamos, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz.

### **Autoras**

### **Firmas**

JOSELYN IDALIDES FILIAN BERRUZ

\_\_\_\_\_

MARIELA ELIZABETH GAIBOR GARCÍA

\_\_\_\_\_

## **DEDICATORIA**

Agradezco a Dios, infinitamente por darme la vida y permitirme ser una profesional.

Este trabajo está dedicado a mi familia, en especial a mi Abuela y a mi Padre, que con esfuerzo y cariño han logrado que termine mi carrera.

A nuestros Maestros, que nos transmitieron sus conocimientos y nos ayudaron a hacer una persona más culta.

**Mariela Gaibor**

## **DEDICATORIA**

### **A Dios:**

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

### **A mis Padres:**

Por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que nos han permitido ser personas de bien.

**Joselyn Filian**

## **AGRADECIMIENTO**

Le agradezco a nuestros padres por hacerme sentir querida, por el apoyo la confianza y todo el empeño que han puesto para que yo estudie una carrera.

A Dios por permitirnos despertarnos todos los días, por darme salud y brindarme existo en mi vida.

A mis maestros por la paciencia y el conocimiento que me han otorgado a lo largo de estos años como estudiante.

Al Director de Tesis por su asesoría y dirección de este trabajo.

**Joselyn Filian**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradezco a Dios por ayudarme a terminar esta Tesis, gracias por darnos la fuerza para hacer este sueño realidad y habernos iluminado y guiado durante este tiempo en la universidad.

A mi Abuela y a mi Padre por todo el apoyo que me han dado desde la infancia hasta ahora y por darme siempre lo mejor.

A mi preciosa Hija no tengo palabras para decirle lo mucho que la quiero por apoyarme y creer en mí a todos ellos gracias por su amor y confianza.

**Mariela Gaibor**



# ÍNDICE

Caratula	
Autoridades	
Certificación Directora de Tesis	
Autoría	
Dedicatoria	
Agradecimiento	
Índice	
Introducción	

## **Capítulo I**

<b>1.- Campo Contextual Problemático.....</b>	<b>1</b>
1.1 Contexto Nacional, regional, local y/o institucional.....	1
1.2.- Situación Actual del Objeto de Investigación.....	3
1.3.- Formulación del Problema.....	5
1.3.1.- Problema General.....	5
1.3.2.- Problemas Derivados.....	5
1.4.- Delimitación de la Investigación.....	5
1.5.- Justificación.....	5
1.6.- Objetivos.....	6
1.6.1.- Objetivo General.....	6
1.6.2.- Objetivos Específicos.....	7

## **Capítulo II**

2.- Marco Teórico.....	8
2.1 Alternativas teóricas asumidas.....	8
2.2 Categorías de análisis teórico conceptual.....	10
2.3.- Planteamiento de Hipótesis.....	28
2.3.1.- Hipótesis General.....	28
2.3.2.- Hipótesis Específicas.....	29
2.4.- Operacionalización de las Hipótesis Específicas.....	30

## **Capítulo III**

<b>3.- Metodología.....</b>	<b>32</b>
3.1.- Tipo de Investigación.....	32
3.2.- Universo y Muestra.....	33
3.3.- Métodos y Técnicas de Recolección de Información.....	33
3.4.- Procedimiento.....	34

## **Capítulo IV**

4.- Análisis y Discusión de Resultados.....	35
4.1.- Tabulación e Interpretación de Datos.....	35
4.2.- Comprobación y discusión de hipótesis.....	50
4.3.- Conclusiones .....	50

## **Capítulo V**

5.- Propuesta Alternativa.....	51
5.1 Presentación.....	51

5.2.- Objetivos.....	52
5.2.1.- Objetivo General.....	52
5.2.2.- Objetivos Específicos.....	52
5.3.- Contenidos.....	52
5.4.- Descripción de los Aspectos Operativos de la Propuesta.....	53
5.5.- Recursos.....	60
5.5.1 Recursos humanos.....	60
5.5.2 Recursos materiales.....	60
5.5.3 Recursos económicos.....	61
5.6.- Cronograma de Ejecución de la Propuesta.....	62
6.- Bibliografía.....	63
7.- Anexos.....	64

## **CAPITULO I**

### **1.- CAMPO CONTEXTUAL AL PROBLEMÁTICO**

#### **1.2 CONTEXTO NACIONAL, REGIONAL, LOCAL Y/O INSTITUCIONAL**

En el mundo actualmente la etapa de la adolescencia en el individuo con la llegada de los nuevos avances de la ciencia, la tecnología, el intercambio cultural, entre otros este se ve afectado por múltiples situaciones que conllevan estos cambios viéndose reflejado en la cantidad de adolescentes con problemas de tabaquismo, alcoholismo y drogadicción. Ejemplo de ello en España según un estudio realizado se determino que casi el 40% de los adolescentes son fumadores y beben regularmente. Por otro lado estudios realizados en argentina arrojaron que el 34.5% de la población adolescente manifiesta que la información acerca de las drogas es insuficiente. Un informe realizado en Ecuador reflejo información sobre el total de la población de estudio se ha observado que el 21,4% se corresponde con la categoría de consumidor habitual de cannabis (Marihuana) 32,5% con el alcohol y el resto, un 34,6%, pertenece a los no consumidores de este tipo de sustancias.

La idea de esta investigación es dar a conocer los efectos causas y consecuencias del uso de sustancias psicoactivas y el impacto en las familias de los/as adolescentes de Colegio Eugenio Espejo, partiendo de los problemas que generan la drogadicción en los adolescentes viéndose reflejado en situaciones de inseguridad de los individuos los cuales se apoyan en las drogas para ofrecer y consumir fármacos de diferentes tipos con la finalidad de disfrutar de los placeres de la vida.

La provincia de Los Ríos, se encuentra en la región Costa, y limita con las provincias del Guayas, Bolívar, y Cotopaxi. Para el año 2011 según datos registrados por el INEC, la proyección de la población total de la provincia

será 780, 443 habitantes, de estos el 11, 9% se encuentran en el nivel primario, el 50,7% en el nivel secundario, el 28,8% en el nivel superior, y el 8,5% no se encuentra estudiando. Esto nos quiere decir que el mayor número de estudiantes se encuentran en el nivel secundario.

La juventud fluminense se encuentra un poco impedida al no poseer un espacio para poder desenvolverse y expresarse por medio del arte, ya que, durante los últimos 20 años se han formulado muy pocos eventos en los que se encuentren involucrados activamente como protagonistas. La mayoría de los chicos buscan entretenerse negativamente en su tiempo de ocio, divirtiéndose en fiestas que conllevan al consumo de drogas de todo tipo, como el alcohol, por citar un ejemplo; sumado a este problema está la alienación a expresiones culturales extranjeras, que la mayoría no prestan nada positivo, sino más bien lo contrario, así tenemos el caso de embarazos prematuros en adolescentes, debido a que escuchan y bailan ritmos que contienen líricas que incitan al deseo sexual, según estudios sociológicos. Y al parecer cada día les prestan poca importancia a los programas de participación creativa-artística.

La Dirección Provincial de Cultura espera la participación de la Dirección Provincial de Educación, los municipios con sus departamentos de Educación, Cultura y Deportes, así como de la mayoría de los establecimientos educativos secundarios de la provincia, para poder incentivar y ofrecer la oportunidad a los jóvenes, para que puedan mostrar sus talentos artísticos, y a su vez, en conjunto poder potenciar nuestros valores culturales y alejarlos en medida de lo posible de las drogas.

## **1.2 SITUACIÓN ACTUAL DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN**

La mayoría de los adolescentes comienzan a entrar al mundo de la drogadicción ya sea por influencias sociales, problemas familiares, por problemas emocionales, por curiosidad esto deriva en diversas situaciones problemáticas en la familia y la sociedad en general. Me da cuenta que la drogadicción es una enfermedad crónica del cerebro, a menudo con recaídas, caracterizada por la búsqueda y el uso compulsivo de drogas a pesar de las consecuencias nocivas para el adicto y para los que le rodean.

También recurren a las drogas cuando se presentan problemas en su alrededor. Por ejemplo: Al no ser aceptado por los amigos o una condición para ingresar a cierto grupo es el ingerir droga, ser como ellos, imitarlos, Los adictos pueden hacer los comentarios que quieran sobre la persona que no está dispuesta a entrar en las drogas; los adolescentes deben ser muy conscientes de sí mismos y mantener su postura de decir no a pesar de la insistencia existente.

Se observa que los adolescentes al vivir una etapa de crisis y al tratar de evadir los problemas, buscan salidas fáciles o formas de olvidarlos, por ejemplo por medio del alcohol y las drogas.

Muchas veces las adicciones surgen por problemas dentro de la familia (incomprensión, falta de comunicación, golpes, maltrato, rechazo, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares, pobreza y desamor), al sentir que no son queridos en los hogares, los adolescentes tienen la impresión de no ser escuchados o tomados en cuenta. Y pues caemos en un error al tratar de solucionar los conflictos por medio de las drogas, creyendo que sólo van a ingerir una vez y que seremos capaces de dejarlo cuando queramos, pero en realidad se genera la costumbre o la adicción, esto ocasiona que los problemas familiares aumenten

En ocasiones los jóvenes con una curiosidad insana, por observar que algunos adolescentes de su edad imitan el acto de probar y sentir el uso de cualquier droga. Además algunas drogas como los inhalantes, son de fácil acceso para ellos, son autorizadas y vendidas a bajo costo en cualquier abastecimiento, lo que ocasiona ventaja de consumo.

Cuando surgen los problemas en la vida de algunos adolescentes como regaños, golpes, desconfianza, incomprensión, conflictos económicos en la familia, padres adictos o divorciados, reflejan una gran depresión emocional, en la que pueden sentirse llenos de rencor, ira y vergüenza, por el comportamiento de los padres, amigos o conocidos. Estos jóvenes buscan la manera de que no les afecte gravemente en su estado emocional y utilizan una forma de salir de ellos con ayuda de una adicción o algunas otras como jugar, comer mucho, apostar.

Estos es algunos de los puntos más comunes esto lleva a consecuencias importantes en la vida de cualquier adolescente. Yo pienso que este tema es muy importante porque las drogas van en aumento y eso es muy malo para la sociedad y para los países, debemos empezar a combatir este problema empezando en la raíces como las autoridades que se saben están coludidos por el narcotráfico y no les hacen nada por que están dentro también de ese problema.

En la actualidad se ha incrementado mucho que los jóvenes consuman drogas y eso es preocupante porque empiezan a robar, matar y otras cosas más, yo pienso que las drogas es un mal preocupante hoy en día y necesitamos unirnos para combatir este problema

## **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.3.1 Problema General**

¿Cuál es el impacto del uso de sustancias psicoactivas en las familias de los/as adolescentes del Colegio Eugenio Espejo de Babahoyo en el primer semestre del 2012?

### **1.3.2 Problemas Derivados**

¿Cuáles son las actitudes de los adolescentes ante el uso de sustancias psicoactivas y el impacto en las familias de los/as adolescentes del Colegio Eugenio Espejo de Babahoyo en el primer semestre del 2012?

¿Qué estrategias deben implantar los gobiernos para reducir el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes?

¿Cuáles son las consecuencias de consumir drogas a temprana edad en los aprendientes del Colegio Eugenio Espejo de Babahoyo?

## **1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Nuestro trabajo se encuentra centrado en el Colegio Eugenio Espejo, sitio en donde, de manera específica vamos a realizar nuestra investigación durante el primer semestre del 2012.

## **1.5.- JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo de investigación se lo considera importante porque el consumo de drogas en los establecimientos educativos es un problema que impide potenciar el rendimiento de los aprendientes. En especial en el medio que los adolescentes se desenvuelven propicia en gran medida la inserción al consumo de sustancias psicoactivas, porque



mediante un monitoreo de la zona se observó un gran número de distractores.

El programa se lo realizará mediante charlas de de prevención, fomentando espacios de recreación (teatro, danza, baile, encuentros deportivos, talleres de lectura, oratoria, etc.), afiches, trípticos, campañas puerta a puerta, visitas a los diferentes establecimientos educativos de la comunidad y sus alrededores.

El consumo de drogas entre los adolescentes es casi siempre grupal: se bebe en grupo, se fuma pasándolos de mano en mano, las “pastillas” se comparten en una peculiar comunión “festiva”, etc. El inicio en el consumo tiene lugar la mayoría de las veces por el ofrecimiento de un amigo delante de otros amigos. Por ello, atender a cómo se relacionan los alumnos con el grupo es fundamental desde el punto de vista de la prevención ya que nos permitirá tomar las medidas necesarias para reforzar aquellas capacidades en que sean deficitarios y prepararles así para saber responder cuando se encuentren en situaciones de oferta. Por tal razón debe, aplicarse inmediatamente un programa de prevención en el entorno educativo, ya que los aprendientes, hodosogos, las autoridades del plantel, autoridades educativas, padres y madres de familia, y la comunidad en general será beneficiaria de dicho programa. El mismo que podrá servir de guía en los planteles de la región, la parroquia y el país.

## **1.6.- OBJETIVOS**

### **1.6.1.- Objetivo General**

Determinar el impacto del uso de sustancias psicoactivas en las familias de los/as adolescentes del Colegio Eugenio Espejo de Babahoyo en el primer semestre del 2012.

### **1.6.2.- Objetivos Específicos**

- Desarrollar estrategias en el proceso educativo en todos los niveles para prevenir el consumo sustancias psicoactivas.
- Incentivar la participación de la comunidad en las acciones de prevención del uso indebido de drogas apoyando el desarrollo de programas y actividades recreativas.
- Diseño de una guía con enfoque educativo para mejorar la información de prevención sobre el uso indebido de sustancias psicoactivas y que causas genera en el desempeño cognitivo de los estudiantes.

## **CAPITULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ALTERNATIVAS TEÓRICAS ASUMIDAS**

Al revisar la literatura que existe sobre las drogas encontré que una de las decisiones aprobadas por la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas, en su 42 período de Sesiones de 1999, fue reconocer el planteamiento del CONSEP sobre la necesidad de la inclusión del Ecuador en el programa general de Desarrollo Alternativo Preventivo. El término preventivo surge en Ecuador en el marco del desarrollo alternativo, por no estar inmerso entre aquellos países en los que existe una producción importante de coca y amapola.

Determinación, que a insistencia de la representación permanente del Ecuador ante los Organismos Internacionales con sede en Viena y la presencia del CONSEP, en el 51 Período de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes fue ratificada en su caracterización del Desarrollo Alternativo Preventivo, cuyos planes se formulan y ejecutan desde el año 2000.

El Plan Nacional de Prevención Integral y Control de Drogas 2009-2012 y el espíritu de la Resolución se sintetiza en el apoyo de la Unión Europea para la ejecución de proyectos de Desarrollo Alternativo Preventivo en zonas proclives a los cultivos destinados a la producción de drogas ilícitas.

Los beneficiarios de estos proyectos serían las poblaciones vulnerables asentadas en dichas zonas y tendrían el propósito de coadyuvar en la generación de condiciones favorables para la creación y mantenimientos de empleos, programas de microcrédito, inversiones en infraestructura

productiva, vial y de comunicación, fortalecimiento de capacidades y cobertura de servicios sociales básicos.

La política ecuatoriana de Desarrollo Alternativo Preventivo se enmarca dentro de la política de desarrollo alternativo de la OEA y de Naciones Unidas, que se entiende como un proceso que pretende evitar la expansión de cultivos destinados a actividades ilícitas, y demás actividades que conlleva esta práctica.

Ecuador hoy vive un importante proceso de institucionalización del Estado y de aplicación de un nuevo marco constitucional que, en lo pertinente, contribuyen al fortalecimiento y profundización de los programas de Desarrollo Alternativo Preventivo en el contexto de la planificación nacional y de su desarrollo integral, a cargo del Ministerio de Coordinación de Seguridad Interna y Externa, en cuyo espectro se implementa la política de Estado que ejecuta Plan Ecuador, que pretende generar un contexto de equidad, como medio de prevenir que importantes sectores sociales se vinculen con la dinámica del narcotráfico y otros delitos conexos. El Grupo de Expertos de América Latina y el Caribe, GRULAC, considera que el Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible, así como el Desarrollo Alternativo Preventivo, deben propender, como principales objetivos, a “erradicar la pobreza, propiciar la inclusión social y elevar la calidad de vida de las poblaciones afectadas por el problema de las drogas, lo cual coadyuvará al desarrollo humano y a la seguridad de las poblaciones y de los Estados, los programas que se promuevan en estos ámbitos deben considerar de manera prioritaria el respeto irrestricto de los derechos humanos en su integralidad y estar incorporados en los programas de desarrollo económico y social más amplio.”

Se ha observado que programas que no cuentan con una real presencia del Estado, participación comunitaria y adecuada financiación no logran el objetivo de erradicar o disuadir sobre el cultivo y producción de origen ilícito sino su desplazamiento transfronterizo geográfico y humano, fenómeno que afecta a la frontera norte del Ecuador.

Estas consideraciones nos permiten abordar las causas profundas de la producción de drogas ilícitas, tales como la pobreza y la vulnerabilidad, y constituyen principios básicos en el Plan Nacional de Desarrollo del Ecuador que el actual gobierno ha generado y significan una visión universal de una política que anteriormente fue reducida y circunscrita a la erradicación de cultivos y producción de drogas destinados a actividades ilícitas. De ahí que los indicadores para evaluar el Desarrollo Alternativo y el Desarrollo Alternativo Preventivo no deben circunscribirse a la reducción de cultivos destinados a actividades ilícitas o de áreas expuestas en el ámbito preventivo, sino también en la consideración de indicadores de desarrollo humano para conocer el impacto global de los programas.

La cooperación internacional debe considerar por tanto no solo la pertinencia unívoca de la ilicitud de la producción y cultivo de drogas sino la cooperación para el desarrollo, la integración, las relaciones pacíficas, la reducción de conflictos y la superación de aspectos estructurales vinculados con la pobreza y la exclusión social y económica de nuestras naciones.

## **2.2 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS TEÓRICO CONCEPTUAL**

### **Uso de las drogas.**

Podemos reconocer que casi todas las personas utilizamos drogas.

En lo cotidiano tomando infusiones, o cuando estamos enfermos y necesitamos medicamentos, algunos son fumadores y otros toman alcohol durante las comidas, etc. Como de cualquier cosa, de las drogas se puede hacer un uso más o menos correcto.

## **Abuso**

Si nos detenemos a observar, podemos reconocer que muchas personas hacen abuso de drogas sin siquiera saberlo, aún peor sin haber tomado conscientemente la decisión de hacer abuso de drogas. Esto ocurre mas frecuentemente de lo que imaginamos.

Abuso: "Como todos los días, voy a tomar una aspirina por si me duele la cabeza ". " Como todas las noches tomaré mi cóctel de pastillitas porque si no, no duermo". "Hoy tomo 3". "Tómalo porque a mí me hace bien, empecé a tomarlo porque me lo recomendó Doña María" Así, comprendemos que no solamente abuso es consumo excesivo o mezclas explosivas.

## **Dependencia**

Cuando alguien siente o cree que no puede vivir sin una sustancia, y la utiliza en forma permanente y de manera compulsiva. La dependencia a las drogas es una de las formas de consumirlas. Pero no es ni la única ni la más habitual, desarrollar una dependencia con las drogas es haber llegado a los últimos peldaños de una escalera que se ha comenzado a subir mucho tiempo antes, de manera gradual, casi siempre sin conciencia de ello y por diversos motivos los cuales generalmente son desconocidos o no aceptados por la persona. Algunos autores se refieren a una dependencia física y a una dependencia psíquica. En este trabajo, nos referimos al individuo integro,

considerando que de ambas maneras prevalece en la persona la compulsión e imperiosa necesidad de consumir la droga.

### **Categorías generales de drogas psicoactivas**

**Depresores:** Su característica principal es que actúan inhibiendo la actividad del sistema nervioso. En términos generales pueden generar una sensación de relajamiento. Algunos ejemplos de depresores son los siguientes.

#### **Alcohol:**

- a- Se considera el depresor de mayor consumo
- b- En dosis bajas puede actuar como relajante, sedante ligero y propiciar la interacción social
- c- En dosis altas puede provocar pérdida de conciencia, falta de control motor y percepción distorsionada
- d- Su uso excesivo tiene efectos negativos sobre el hígado.

#### **Heroína:**

- a- Considerado un narcótico muy poderoso.
- b- Capaz de inhibir el dolor y de causar euforia
- c- Es altamente adictivo y tiene efectos intensos en cuanto al síndrome de abstinencia.
- d- En ocasiones se utiliza la metadona para tratar la dependencia a la heroína

#### **Barbitúricos:**

- a- Depresores con uso médico mayormente en el tratamiento de la ansiedad
- b- A pesar de ello, pueden crear tolerancia y dependencia

Estimulantes: Este grupo se caracteriza porque incrementa la actividad del sistema nervioso. Por tal razón, uno de sus efectos más notables es una sensación de fuerza y energía.

**Nicotina:**

- a- Sustancia activa en el cigarrillo
- b- Capaz de generar dependencia y tolerancia cuando se usa en altas dosis
- c- Puede causar problemas respiratorios y cáncer

**Anfetaminas:**

- a- Mayormente disponible en forma de pastillas
- b- Pueden generar sensación de energía (de ahí que se les llame speeds). Además, pueden quitar el sueño y quitar el hambre.
- c- El Ritalin es un estimulante que se ha utilizado en el tratamiento de la hiperactividad. La racional es que esta sustancia estimula el funcionamiento de los centros cerebrales encargados de la autorregulación de la conducta.
- d- El compuesto activo en la droga llamada extasis es también un tipo de amfetamina.

**Cocaína**

- a- Se considera un estimulante poderoso
- b- Uno de sus efectos principales es una sensación de valor, de atreverse hacer las cosas
- c- Puede tener efectos adversos sobre el sistema cardiovascular incluyendo el propiciar un ataque cardíaco

**Alucinógenos:** La característica principal de este grupo radica en poder generar alucinaciones o sensaciones y percepciones que no corresponden con la realidad. En otras palabras, la persona puede sentir,



oír, ver, cosas que no están ocurriendo en realidad, pero las experimenta como si así fuera.

### **Marihuana**

- a- Se le considera un alusinogeno leve
- b- Se extrae de la planta Cannabis sativa
- c- El compuesto activo es el THC
- d- El THC se encuentra en las hojas de la planta y se puede extraer también de forma más concentrada de la resina del tallo, a lo que se le denomina hashish.

### **Uso Indebido**

Algunos autores utilizan el término "uso indebido" con el mismo concepto de "abuso", otros en cambio lo hacen para enfatizar a través de ello la existencia de un "uso debido" o "uso correcto de las drogas", desde una óptica farmacológica, esto último corresponde a la utilización de ciertas sustancias bajo control de un profesional calificado.

Sin embargo, bajo el término de "Uso Indebido de Drogas", también se contempla otro concepto, el que los organismos internacionales, definen como campo multidisciplinario de acción y estudio relacionado con las drogas. Así es como las Naciones Unidas y la Organización de los Estados Americanos se refiere al U.I.D.

### **Toxicomanía**

Etimológicamente el vocablo se halla compuesto por dos raíces: tóxico, del griego "toxikon" que significa veneno, y manía del latín "manía" que significa locura parcial con la obsesión de una idea fija. Tendríamos entonces que desde un enfoque etimológico toxicomanía sería la obsesión de consumir tóxico o veneno.

Para la Organización Mundial de la Salud el término "toxicomanía" es sinónimo del término "dependencia".

### **Intoxicación**

Dijimos que tóxico, desde su raíz griega significa veneno, por tanto, el estado de intoxicación, es el estado en el que se encuentra el organismo como consecuencia de haberle incorporado veneno. Mientras que veneno es cualquier sustancia capaz de ocasionar la muerte o graves trastornos. Este término es utilizado especialmente entre médicos.

### **Efectos**

La alteración que produce la sustancia en el momento de ser introducida al organismo, y en el momento posterior es lo que se denomina efecto producido por la sustancia.

Estos efectos pueden ser los de excitar o estimular (como por ejemplo el café, la cocaína, las anfetaminas o las "pastillas" - MDMA y similares); tranquilizar o eliminar el dolor (como el alcohol, las benzodiazepinas - tranquilizantes-, la heroína y otros derivados del opio, etc.); ocasionar trastornos perceptivos de diversa intensidad, alucinaciones (como los "porros", o las "pastillas", LSD, cucumelo); provocar cambios conductuales como aumento o disminución de la agresividad (tabaco, anfetaminas o neurolépticos respectivamente), incrementar la sociabilidad, la locuacidad o la desinhibición (alcohol, tabaco, "pastillas", cocaína, anfetaminas).

Estos efectos, sin embargo, no son constantes, dependen de la dosis, de la vía de administración, de la persona: su personalidad, su estado físico, su historia personal; del contexto de uso: las circunstancias, las compañías, etc.

## **Consecuencias**

Las afecciones que se producen a lo largo del tiempo y con la permanencia del consumo se denominan consecuencias producidas por la sustancia.

Estas consecuencias serán problemas a nivel físico derivándose en graves afecciones, pero antes que ello existen consecuencias a otros niveles igualmente importantes como por ejemplo, dificultades en las relaciones afectivas, aislamiento, imposibilidad de establecer una pareja duradera, imposibilidad de trabajar o estudiar con continuidad, pérdida de protagonismo en roles sociales, etc.

“La drogadicción es el flagelo psicosocial de nuestra época y una moda sostenida por mitos en los que muchos jóvenes creen”.

Cuando la consecuencia por haber consumido una sustancia es la pérdida de células nerviosas es porque antes que ello se perdieron los afectos, el protagonismo, el proyecto de vida.

## **Tolerancia**

Es un estado de adaptación al consumo de una sustancia con cierta dosis, la cual tiende a ser aumentada paulatinamente para obtenerse los efectos que producía en un comienzo del consumo.

Es el acostumbramiento del organismo a una cierta toxicidad. Con el aumento de la tolerancia se puede ir escalando desde el uso hacia el abuso para llegar posiblemente a la dependencia. Sin embargo, el punto culmine de la tolerancia es diferente para cada persona y varía también con cada sustancia, etc.

**Tolerancia:** " Comencé en la adolescencia probando 1 pitada, al cabo de unos meses fumaba de 1 a 3 cigarrillos por día, ahora que soy adulto fumo más de 1 atado por día ". "Juan tiene "cultura alcohólica" toma varias copas e inclusive mezcla bebidas, hasta que llega a ponerse "alegre". "Empezó probando marihuana, después siguió con cocaína, ahora está incursionando con heroína".

### **Síndrome de Abstinencia**

Cuando una persona ha llegado a ser dependiente de una sustancia, tiene una relación con la misma. El consumo es continuo y las dosis, según los casos, son administradas en períodos de tiempos más o menos cortos. Cuando por alguna razón la administración de dicha sustancia es suspendida, durante determinado tiempo, se produce un cuadro psicofísico denominado "síndrome de abstinencia". Los signos y síntomas que el síndrome representa pueden ser muy variados y puede derivarse hasta en un cuadro clínico de gravedad.

### **Flashback**

Los efectos del consumo de ciertas sustancias alucinógenas pueden reaparecer hasta después de varios meses de haber abandonado el uso. La forma inesperada de la recurrencia puede traer serios trastornos como accidentes o acciones criminales involuntarias.

“Los jóvenes escuchaban hablar sobre la droga, recibían información a veces muy completa, pero no dejaban de ser simples oyentes del discurso de un tercero”.

### **Clasificación de las drogas**

“Llama la atención que las comisiones que parece deseaban presentar una clasificación completa de drogas”

Las drogas han sido clasificadas según múltiples sistemas de categorización, predominando, en la actualidad, las clasificaciones en función de sus efectos farmacológicos. Entre los diferentes tipos de clasificación empleados a lo largo del tiempo, destacan los siguientes:

### **División farmacológica**

Las drogas, en el ámbito farmacológico, pueden ser clasificadas ateniendo a sus efectos sobre el sistema nervioso central y el cerebro.

### **Drogas depresoras**

Una droga depresora es aquella que ralentiza o inhibe las funciones o la actividad de alguna región del cerebro. Tienen la capacidad de ralentizar o dificultar la memoria, disminuir la presión sanguínea, analgesia, producir somnolencia, ralentizar el pulso cardíaco, producir depresión respiratoria, coma, actuar de anticonvulsivo o la muerte.

Este grupo se subdivide a su vez en varios grupos: Antihistamínicos, antipsicóticos, disociativos, GABAérgicos, glicinérgicos, narcóticos y somatológicos.

### **Drogas estimulantes**

Una droga estimulante es aquella que produce mejoras temporales de la actividad neurológica o física. Pueden producir además síntomas adicionales como incremento de la alerta, productividad, incremento de la presión sanguínea, aceleración del pulso sanguíneo, mejora del equilibrio, hiperalgesia, euforia, disminución del apetito y/o el sueño, convulsiones, manía o la muerte.

Este grupo se subdivide a su vez en subgrupos: Adamantinos,

alquilaminas, arilciclohexilaminas, benzodiazepinas, colinérgicos, convulsivos, eugeroicos, Oxazolinas, feniletilaminas, piperazinas, piperidinas, pirrolidinas y tropanos y los deportistas las utilizan todas para aumentar la atención y la concentración, prolongar los tiempos de ejercicio y mejorar la capacidad aeróbica.

### **Drogas sedantes-hipnóticas**

Unas drogas sedante-hipnóticas o soporíficas son aquellas cuya primera función es la inducción al sueño. Pueden producir, según qué tipo de sedantes-hipnóticos, insomnio, ansiedad, confusión, desorientación, depresión respiratoria, pérdida de equilibrio, disminución del juicio, o muerte.

Este grupo se subdivide a su vez en subgrupos: GABA-Agonistas, Agonistas-inversos,  $\alpha 1$  adrenérgicos antagonistas,  $\alpha 2$  adrenérgicos antagonistas, agonistas melatonínicos y antagonistas orexinínicos.

### **Drogas alucinógenas**

Una droga alucinógena es aquella droga que produce cambios en la percepción, consciencia, emoción o ambos.

Este grupo se divide a su vez en tres grupos: Psiquedélicos, disociativos y delirantes.

### **Psicodélicos**

Producen una alteración en la cognición y la percepción. Las experiencias suelen asociarse a la meditación, el yoga, el trance o el sueño. Los psiquedélicos suelen agruparse en Lisergamidas Disociativos

Producen un bloqueo de las señales de la mente consciente hacia otras partes del cerebro produciendo alucinaciones, privación sensorial,

disociación y trance. Pueden producir también sedación, depresión respiratoria, analgesia, anestesia o ataxia, así como pérdida de las facultades mentales y la memoria.

Se dividen en Adamantanos, Arilciclohexilaminas y morfinanos.

### **Delirantes**

Producen delirios, a diferencia de los alucinógenos psiquedélicos y disociativos en el que se mantiene cierto estado de consciencia.

Se dividen en Anticolinérgicos, Antihistamínicos y GABA-Agonistas.

### **Drogas anestésicas**

Una droga anestésica es aquella que produce anestesia generalizada o local. Puede producir además molestias de garganta, náuseas o vómitos, mareos, cefaleas o muerte.

Este grupo se divide en subgrupos: etéreos, halo alcanos, opioides y esteroides neuroactivos; inyectables o inhalables.

### **Antipsicóticas**

Una droga antipsicótica es aquella que produce un alivio en los síntomas de la psicosis. Pueden producir ganancia de peso, agranulocitosis, discinesia, acatisia, distonía, parkinson, hipotensión, taquicardia, letargia, pesadillas, hiperprolactinemia o Disfunción eréctil.

Este grupo se divide en subgrupos: Benzamidas, Butirofenonas, Difenilbutilpiperidinas, fenotiazinas, Tioxantinas, tricíclicos, benzamidas, piperidinas de benzisoxazola, piperazinas de benzotiazoles y otros menos comunes.

“En el manejo de cuadros psicóticos de pacientes con epilepsia, el clínico debe tener en mente las propiedades proconvulsivantes de las drogas antipsicóticas”.

## **Prevención, ayuda y alternativas**

### **La prevención**

La prevención del abuso de drogas significa tomar una actitud positiva para oponerse al abuso de drogas, de modo que nunca se convertirá en un problema. Para eso se requiere:

Entender el por qué del abuso de las drogas, animar el desarrollo de las cualidades individuales que llevan a la satisfacción personal, identificar las condiciones bajo las cuales haya más probabilidad de que comience el abuso de drogas, apoyar el esfuerzo continuo de comunicación entre padres, niños del mismo grupo, la comunidad y las escuelas, crear alternativas que ayuden a satisfacer las necesidades de las personas, comprometerse a ayudar permanentemente porque no basta asistir a una conferencia de vez en cuando.

“Uno de los escenarios preferentes para la prevención de drogas es el sistema educativo, ya que la comunidad educativa puede ejercer como factor de cambio con relación a los individuos”

Para ayudar a prevenir el abuso de las drogas hay que animar el desarrollo de las cualidades positivas, esto es: ayudar a gente joven a desarrollar actitudes, valores y comportamiento que conduzcan a la fortaleza interna, la satisfacción y el alcance de metas. Entre las cualidades importantes se encuentran:

El amor propio, los que se estiman a si mismos y creen en sus propias habilidades tienen menos riesgo de abusar de las drogas.



El asistir a la escuela con confianza, el frecuentar cursos pueden ser una experiencia placentera para los que se desempeñan bien. Hay que animar a los estudiantes a que desarrollen hábitos de estudio que lleven al éxito en las aulas y a tener confianza en ellos mismos.

Responsabilidad, los que acostumbran a tomar decisiones desarrollan un mayor sentido de responsabilidad y aprender a tomar decisiones prudentes acerca de muchas cosas, incluyendo el abusar de las drogas. Ambición, los que quieren alcanzar el éxito con frecuencia rechazan las drogas porque se dan cuenta que ellas pueden interponerse a sus metas. El bastarse a uno mismo, cuando las personas aprende a entretenerse ellas solas y a satisfacer su propia curiosidad, quedan mejor preparadas para actuar independientemente.

Simpatía, la sociabilidad puede ayudar a las personas a hacer amistades y a mantenerlas. Los que experimentan la aprobación social corren menos riesgo de abusar de las drogas para ganarse la aprobación de sus iguales personas que usan drogas necesitan ayuda? En muchos casos, sí. Dejar el hábito de la droga sin ayuda externa puede resultar peligroso (debido a los síntomas de abandono) y difícil (debido a la necesidad psicológica).

Puede obtenerse ayuda y/o información a través de muchas agencias, dependencias y personas privadas y públicas. Por ejemplo: Centros y clínicas de tratamiento de drogadicción, que se especializan en tratar a personas con problemas de drogas.

Hospitales que tratan a pacientes internados o externos. Centros de salud mental y de orientación, que pueden tratar a personas con problemas de drogas analizando los problemas subyacentes. Agencias de salud pública y de servicio social, pueden proporcionar consejos prácticos, derivar profesionales, etc.

Residencias intermedias, que brindan tratamientos en residencias para personas con problemas de Drogas.

Centros de desintoxicación, que se ocupan específicamente de los problemas de alcoholismo y otros relacionados a éste. Alcohólicos Anónimos, brindan ayuda y apoyo a las personas que tienen problema con la bebida.

Otros, incluyen: Médico familiar, miembros del clero, asesores sobre alcoholismo, psiquiatras y psicólogos. Todos los anteriores nos ofrecen diversos programas de tratamientos. Cada persona, de acuerdo a su caso, puede recibir uno o más clases de tratamiento

### **La Familia, la autoestima y el grupo de pares en el contexto del consumo de drogas.**

Se ha señalado que aunque las características presentes en el momento del nacimiento y las experiencias sociales vinculadas con la edad desempeñan ambos papeles en el moldeamiento del desarrollo social, la teoría e investigación actuales, enfatizan las influencias y experiencias específicas del contexto como los determinantes primarios. Estos incluyen influencias de la familia, el grupo de compañeros y cualesquiera subculturas locales relevantes, así como influencias de la sociedad en su conjunto mediadas a través de la educación escolar y a través de los programas de noticias y entretenimiento de los medios masivos de comunicación.

### **La Familia**

De las diversas influencias socializadoras, los padres o tutores ejercen los efectos más poderosos sobre la mayor parte del desarrollo social de los niños.

Para bien o para mal, actúan como modelos, articulan actitudes y creencias, y comunican y aplican demandas conductuales, de esta forma los niños adquieren muchas de sus actitudes y valores más penetrantes. Además, las creencias y prácticas paternas de crianza de los niños ejercen efectos de largo alcance en el desarrollo social de los niños (Good y Brophy, 1996).

A este respecto Diana Baumrind (en Santrock, 2002) sostiene que los padres no deben ser punitivos ni huraños, mas bien, deben desarrollar reglas para que los niños las cumplan, siendo al mismo tiempo apoyadores y nutridores. Baumrind opina que los estilos de crianza pueden clasificarse en cuatro tipos principales:

- El estilo paternal autoritario es restrictivo y punitivo. Los padres autoritarios exhortan a sus hijos a que los obedezcan y respeten; establecen límites y controles firmes en sus hijos y permiten muy poco intercambio verbal. Los hijos de estos padres a menudo se comportan de maneras socialmente incompetentes. Tienden a mostrarse ansiosos ante las comparaciones sociales, fracasan al iniciar una actividad y cuentan con destrezas pobres de comunicación.
- El estilo paternal autoritativo impulsa a los niños a ser independientes, pero aún impone límites y controles sobre sus acciones, se permite la negociación verbal y los padres son cálidos y apoyan a los hijos. Los hijos de estos padres tienden a comportarse socialmente de forma adecuada, tienden a ser independientes, saben posponer la gratificación, se llevan bien con sus compañeros y muestran una alta autoestima.
- El estilo paternal indiferente es una forma permisiva de ejercer la paternidad, en la cual los padres no se involucran en la vida de sus hijos.

Los niños de padres indiferentes a menudo se comportan socialmente de formas inadecuadas. Tienden a tener un pobre autocontrol, no manejan bien la independencia y no están motivados hacia el logro.

- El estilo paternal permisivo es un estilo en el que los padres se encuentran muy involucrados con sus hijos pero les imponen pocos límites o restricciones sobre su comportamiento. El resultado real es que estos niños por lo general, no aprenden a controlar su comportamiento. Este tipo de padres no toma en cuenta el desarrollo total del niño.

Muchos de los hallazgos sobre la conducta paterna y los efectos en los niños están organizados alrededor de dos dimensiones importantes de conducta paterna: amor – hostilidad y restricción – permisividad

Debe señalarse que las características del niño enlistadas en la figura 1 tienen mayor probabilidad de desarrollarse cuando los padres o tutores se comportan de manera consistente en los extremos de las dimensiones implicadas. La mayoría de los padres no son extremos en ninguna dimensión, de modo que ejercen influencias menos extremas, aunque en las direcciones indicadas. Determinar cual patrón de conducta es óptimo requiere hacer juicios de valor respecto a los resultados deseados en el niño.

Los especialistas en el desarrollo infantil tienden a favorecer una combinación de mucho amor con un equilibrio entre la restricción y la permisividad. Consideran que el amor y la aceptación son buenos casi por completo para los niños, aunque en algún punto el amor puede fundirse en seducción o conducta afectuosa indeseable, y la aceptación sin templarse con las expectativas sociales puede conducir a los niños a ser egocéntricos e indisciplinados.

Por otro lado, la dinámica familiar no es la misma en todas las familias, ya que esta se encuentra diferenciada por el número de componentes, nivel

cultural y económico. Dulanto (2000) considera que la familia tiene muchos problemas y dificultades relacionados con la educación y formación familiar lo que lleva a que atraviese por graves conflictos que suelen orillarla a crisis. La primera dificultad que se presenta en las familias con adolescentes es el reajuste emocional en el que obligadamente entran los hijos por el proceso de maduración emocional, que los transforma y les separa gradualmente de la familia, como la única fuente de convivencia e intercambio afectivo.

A este respecto Conger (1980) señala que es durante esta etapa cuando los padres y los hijos adolescentes deben aprender a establecer nuevas clases de relaciones mutuas. La adaptación a esta nueva clase de relación será más difícil para algunos padres – y adolescentes - que para otros. Es importante recordar que en esta etapa la autoestima es trastocada por los ajustes globales propios de la adolescencia.

### **La Autoestima**

Hoy en día, la psicología a menudo se refiere al “yo” como el *self*. Dos elementos importantes del self son la autoestima y la identidad. En el presente trabajo profundizaremos en el primer elemento empleando principalmente la siguiente definición: La autoestima son los pensamientos y sentimientos de la persona en referencia a sí misma como un objeto

(Rosemberg, 1973).

La autoestima refleja la confianza global del individuo y la satisfacción de sí mismo.

Es en la adolescencia cuando aumentan las exigencias sociales esperando ciertas conductas como: la definición de su identidad, la adquisición de autonomía, toma de decisiones asertivas, etc. Estas exigencias generan un yo ideal muy alto, y a su vez genera una baja

autoestima que dificulta constituir su identidad social y personal. Este yo ideal se convierte entonces en una amenaza a la autoestima.

Ya que el adolescente refleja en su capacidad intelectual sus actitudes y muchos de sus valores y creencias que todavía no ha examinado; la tarea de construir, revisar e integrar estos elementos en un concepto de sí mismo se convertirá entonces en lo más importante para él.

El concepto que tenga de sí mismo es resultado de las emociones y de los pensamientos, su afirmación e integración son cruciales para su conducta personal y social, así intentará lograr un acuerdo entre sí mismo y el ambiente social.

Horrocks (1986) señala que el Yo es un proceso afectivo-cognoscitivo mediante el cual el individuo infiere y construye el concepto de sí mismo. Este concepto se construye principalmente en el aprendizaje porque implica un conjunto de identidades que se desarrollan a partir de las experiencias vividas.

Generalmente gran parte de los adolescentes encuentran difícil integrar este conjunto de identidades para construir su autoconcepto. Algunas áreas del medio ambiente contribuirán al desarrollo del autoconcepto, entre estas áreas se encuentran las que se refieren a las relaciones entre pares, las relaciones con el sexo opuesto, el aspecto físico, la percepción del rol, el aprendizaje, la aceptación de sí mismo y el desarrollo y evaluación de los valores. Si en estas interacciones sociales el individuo descubre que se confirma la percepción de sí mismo, su autoconcepto permanecerá estable y si no, ocurrirá lo contrario.

Una vez construido su autoconcepto y conformado su identidad surgirá entonces la autoestimación, es decir, el valor que se confiere a sí mismo.

El origen y el desarrollo de la autoestima es entonces la interacción entre la personalidad del individuo y sus experiencias sociales. De la misma

forma como U`Ren (En Villa, 1997) apunta, las conductas sociales resultantes de la autoestimación tienen a la vez una influencia sobre la personalidad y la efectividad social. Así, el comportamiento de un individuo en situaciones sociales correlaciona hasta cierto punto con su nivel de autoestima

Un adolescente que tiene un desarrollo más integral tiende a valorarse positivamente, es decir, considera tanto sus atributos personales como las condiciones medioambientales. Cernick y Thompson (En Villa, 1997) señalan que los adolescentes que reconocen mejor sus virtudes y sus defectos, presentan un patrón de objetividad, organización, enfoque positivo y sobre todo una tendencia a emplear los recursos que le provee el ámbito familiar.

No obstante, cuando estas actitudes son desfavorables tiende a afectarse la adaptación del adolescente. Para algunos adolescentes la autoestima baja es algo temporal. Sin embargo, para otros, la baja autoestima se puede traducir en problemas más serios, una baja autoestima persistente está ligada al bajo rendimiento, a la depresión, a los desórdenes alimenticios y a la delincuencia (Harter y Marold, 1992).

También se sabe que las características de la personalidad juegan un papel muy importante en la salud emocional y tienen además un impacto diferencial tratándose de hombres y de mujeres.

## **2.3 PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS**

### **2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL**

Si se determinara el impacto del uso de sustancias psicoactivas ayudaría a las familias de los/as adolescentes del Colegio Eugenio Espejo de Babahoyo en el primer semestre del 2012.

### **2.3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA**

- Con la aplicación de estrategias en el proceso educativo en todos los niveles ayudaría a prevenir el consumo sustancias psicoactivas.
- Si se incentivara la participación de la comunidad en las acciones de prevención del uso indebido de drogas mejoraría el desarrollo de programas y actividades recreativas.
- Con el diseño de una guía con enfoque educativo ayudaría a mejorar la información de prevención sobre el uso indebido de sustancias psicoactivas y que causas genera en el desempeño cognitivo de los estudiantes.



## 2.4 Operacionalización de las Hipótesis

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** Sustancias Psicoactivas

CONCEPTO	VARIABLE	INDICADORES	ITEMS
<p>Toda sustancia química de origen natural o sintético que al introducirse por cualquier vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) ejerce un efecto sobre el sistema nervioso central (SNC), compuesto por el cerebro y la médula espinal, de los organismos vivos</p>	<p><b>Sustancias Psicoactivas</b></p>	<p>Alcohol Whisky Benzodiazepinas Barbitúricos Cocaína Anfetamina Tabaco Cafeína Catina Marihuana Hachís</p>	<p>Encuestas dirigidas a las personas involucradas en la investigación</p>

**VARIABLE DEPENDIENTE: Adolescentes**

<b>CONCEPTO</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>
La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad.	Adolescentes	10 a 12 años 12 a 18 años 18 a 20 años	Encuestas dirigidas a las personas involucradas en la investigación

## **CAPÍTULO III**

### **3. METODOLÓGICA**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

En la presente investigación se empleará la modalidad de campo y documental:

La investigación realizada es de tipo cuali-cuantitativa, en virtud de que los resultados de la investigación son analizados e interpretados considerando criterios específicos que permitieron comprender la realidad estudiada, porque sigue un proceso sistemático, metodológico, previamente planificado, cuyos resultados son analizados, conscientes de que la realidad se encuentra en permanente transformación que adopta múltiples relaciones en un devenir histórico que no tiene final.

El nivel o tipo de investigación que se considera para el objeto de estudio, es el correlacional, porque permite medir el grado de relación que existe entre el perfil del docentes y la formación de liderazgo en los estudiantes, permite medir el grado de relación existente entre la variable independiente, dependiente, para determinar las tendencias a seguir, en caso de no encontrar soluciones inmediatas.

Los tipos de investigación a emplearse son: descriptivas y explicativas. Descriptivas, por cuanto a través de la información obtenida se va a clasificar elementos y estructuras para caracterizar una realidad y, Explicativa, porque permite un análisis del fenómeno para su rectificación.

### 3.2. UNIVERSO Y MUESTRA

Para la presente investigación se considera como población a los docentes de Bachillerato del Colegio Eugenio Espejo, de la Ciudad de Babahoyo, provincia de “Los Ríos”, primer semestre de 2012.

<b>Población</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Docentes	11	10%
Padres de familia	29	40%
Estudiantes	29	40%
Total	69	100%

### 3.3 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION

En el desarrollo de la investigación, se utilizaran los métodos lógicos que son: el descriptivo, inductivo y analítico-sintético; los mismos que permitieron identificar características, especificando los elementos y componentes del problema en la población investigada, permitiendo relacionar las variables planteadas en un análisis que parte del estudio de hechos particulares, para luego realizar afirmaciones de carácter general, que implica la generalización de resultados aplicados a problemas similares y en circunstancias casi similares.

Las técnicas que se aplicaran son:

- Encuesta.

Los instrumentos a utilizarse son:

- Cuestionario

### **3.4. PROCEDIMIENTO**

Para el desarrollo de la investigación se cumplirá con el siguiente procedimiento:

1. Mediante la aplicación del método analítico-descriptivo se analizarán y sintetizarán los principales planteamientos teóricos en torno al problema de investigación y que se constituyeron en los sustentos teóricos del proceso de investigación desarrollado.
2. Apoyados en el marco teórico previamente construido se operacionalizarán las variables de cada hipótesis planteadas hasta llegar a determinar los indicadores de la investigación, a partir de los cuales se elaboraron los instrumentos de investigación para la recopilación de información.
3. Se aplicarán encuestas a los docentes y alumnos que componen la muestra con preguntas previamente estructuradas.
4. Una vez recolectada la información se procederá a tabular, utilizando tablas, cuadros ilustrativos y representaciones gráficas que permitan el análisis e interpretación de los datos.
5. Verificar las hipótesis planteadas, para luego establecer conclusiones.
6. Una vez conocida la realidad, se plantearán los lineamientos alternativos que permitieron mejorar la problemática investigada.
7. Concluido el trabajo de investigación, se procederá a preparar el informe final para dar a conocer los resultados de la investigación; con la finalidad de contribuir al fortalecimiento institucional.

## CAPÍTULO IV

### 4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 TABULACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DE DATOS

##### Encuestas dirigidas a los Docentes

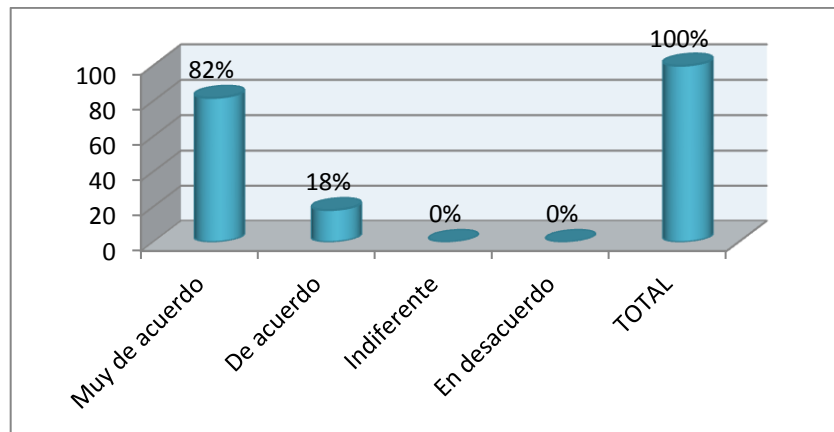
##### Pregunta N° 1

¿Está usted de acuerdo que los hodogogos visiten los hogares de los adolescentes con problemas de drogas para dar charlas sobre las consecuencias del consumo de drogas a temprana edad?

##### CUADRO N° 1

ITEM 1.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Muy de acuerdo	8	82%
2	De acuerdo	3	18%
3	Indiferente		
4	En desacuerdo		
	<b>TOTAL</b>	11	100%

##### GRAFICO N° 1



##### Análisis:

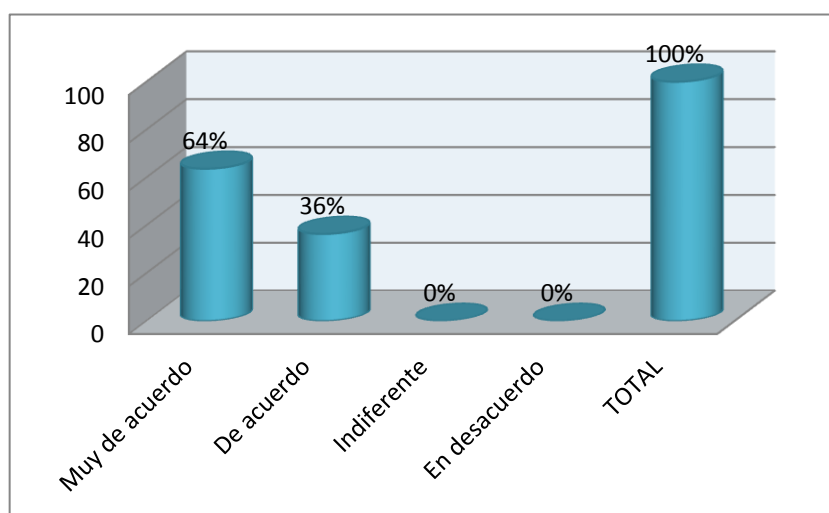
Analizando las estadísticas se aprecia que las 14 docentes coinciden en un 100% en relación a la pregunta planteada, por tanto es notoria la ayuda que precisan los adolescentes que viven en hogares disfuncionales

**2. ¿Cree usted que un programa de educación preventiva del uso indebido de drogas constituye un componente básico del programa de estudios?**

**CUADRO N° 2**

ITEM 2.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Muy de acuerdo	6	64%
2	De acuerdo	5	36%
3	Indiferente		
4	En desacuerdo		
	<b>TOTAL</b>	11	100%

**GRAFICO N° 2**



**Análisis:**

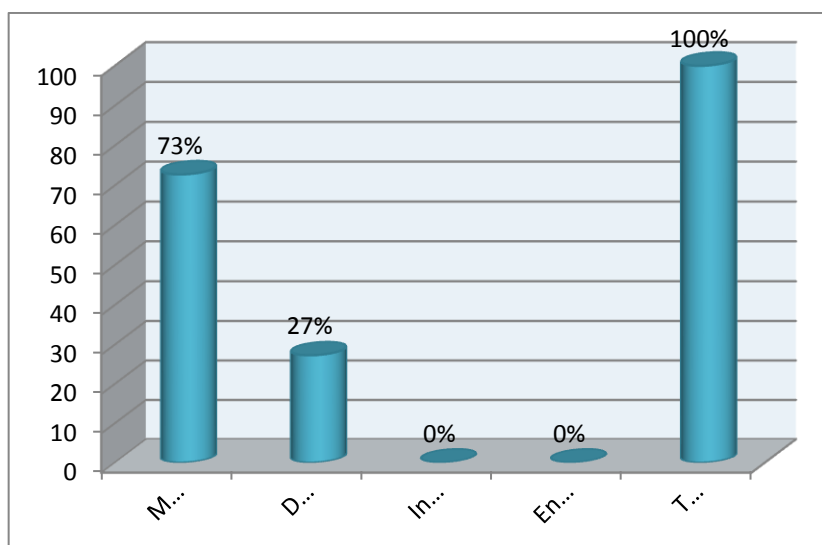
Examinando las estadísticas se valora que los 11 hodosogos tienen la misma apreciación, están muy de acuerdo con un programa de prevención.

### 3. ¿Considera necesario que los docentes propongan estrategias educativas para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes?

CUADRO N° 3

ITEM 3.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Muy de acuerdo	7	73%
2	De acuerdo	4	27%
3	Indiferente		
4	En desacuerdo		
TOTAL		11	100%

GRAFICO N° 3



#### Análisis:

Las estadísticas muestran que los docentes están de acuerdo en buscar alternativas educativas para prevenir el consumo de drogas en nuestros adolescentes y contribuir a mejorar su estilo de vida.

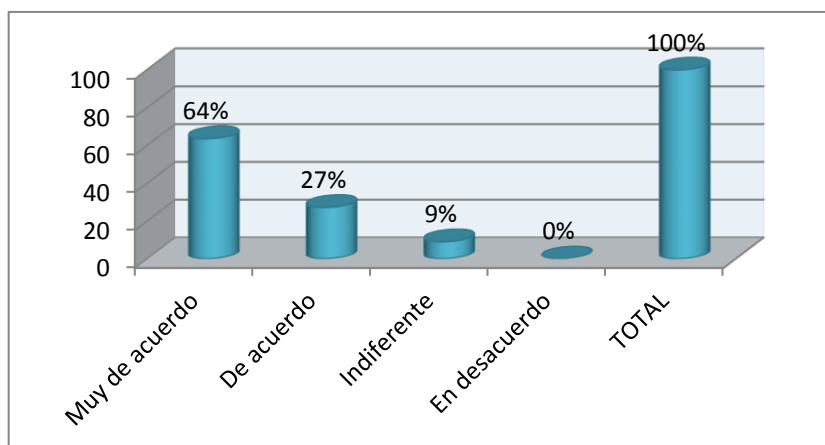


#### 4. ¿Los profesores deben participar en programas de asesoramiento y prevención de drogas?

CUADRO N° 4

ITEM 4.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Muy de acuerdo	6	64%
2	De acuerdo	3	27%
3	Indiferente	2	9%
4	En desacuerdo		
TOTAL		11	100%

GRÁFICO 4



#### Análisis:

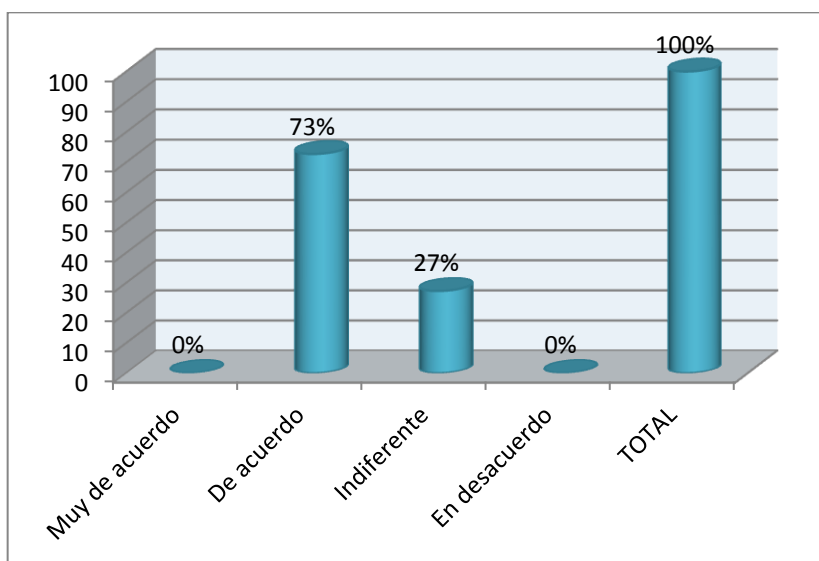
Se evidencia claramente que es prioritario que los docentes de todas las áreas participen en programas de asesoramiento y prevención de drogas, pues los estudiantes pasan de alrededor de 6 horas diarias en los establecimientos educativos y se pueden implementar una asignatura de prevención como eje transversal.

**5. ¿Un entorno educativo seguro y confiable que brinda a los aprendientes una enseñanza con calidez disminuirá el consumo de drogas en los aprendientes?**

**CUADRO N° 5**

ITEM 5.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Muy de acuerdo		
2	De acuerdo	7	73%
3	Indiferente	4	27%
4	En desacuerdo		
<b>TOTAL</b>		11	100%

**GRÁFICO 5**



**Análisis:**

La estadística indica que los docentes están de acuerdo en brindar un entorno educativo seguro y confiable brindará a los aprendientes un ambiente de confianza, disminuyendo así el consumo de drogas.

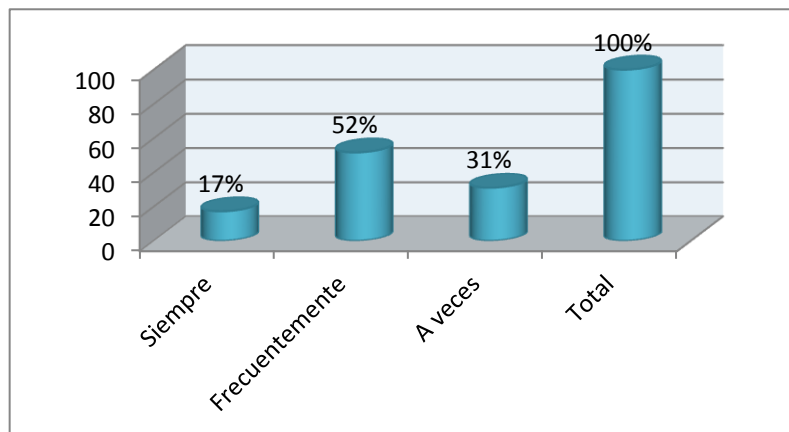
## ENCUESTAS DIRIGIDAS A LOS PADRES DE FAMILIA

### 1. ¿Habla con su hijo(a) sobre las consecuencias de consumir drogas?

CUADRO N° 6

ITEM 1.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Siempre	5	17%
2	Frecuentemente	15	52%
3	A veces	9	31%

GRÁFICO 6



#### Análisis:

Estadísticamente se puede notar en los gráficos que los padres hablan con sus hijos de temas como las drogas frecuentemente.

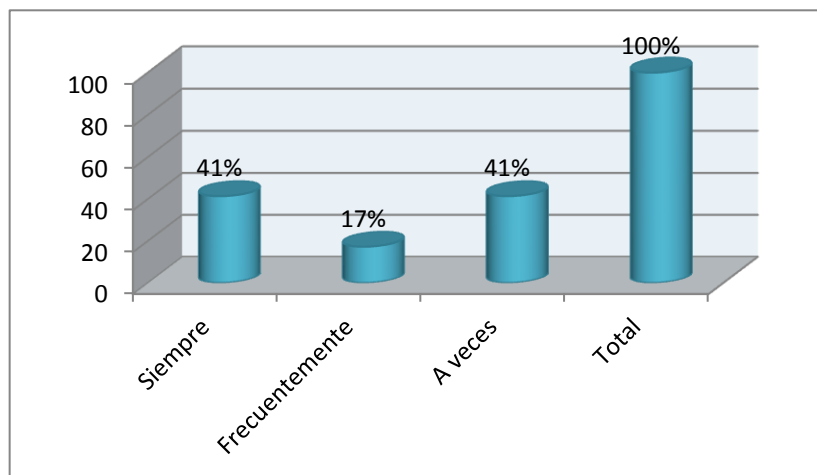
Lo recomendable sería hacerlo siempre y de manera constante, una comunicación oportuna podría evitar problemas, tanto a la familia como a las y los adolescentes.

## 2. ¿Conoce el círculo de amistades de su hijo(a)?

CUADRO N°7

ITEM 2.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Siempre	13	41%%
2	Frecuentemente	3	17%
3	A veces	13	41%
TOTAL		29	100%

GRÁFICO 7



### Análisis:

La representación gráfica muestra que los padres conocen el círculo de amistades de sus hijos en un 41%.

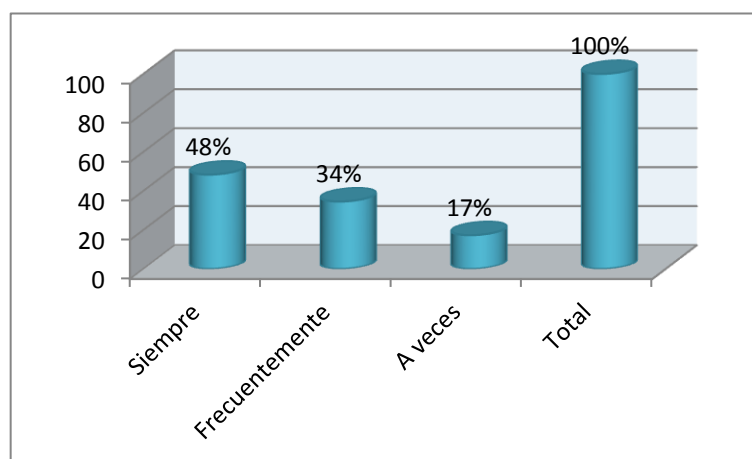
Lo recomendable sería que en un 100% conozcan las actividades de sus hijos para tener una familia unida. Es responsabilidad absoluta de los padres conocer estos detalles.

**3.- ¿Cree usted que el consumo de drogas en los adolescentes se da por falta de comunicación?**

**CUADRO N° 8**

ITEM 3.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Siempre	18	48%
2	Frecuentemente	7	34%
3	A veces	4	17%
<b>TOTAL</b>		29	100%

**GRÁFICO 8**



**Análisis:**

El cuadro estadístico muestra que mayormente la incursión de las y los jóvenes al mundo de las drogas se da por la falta de comunicación.

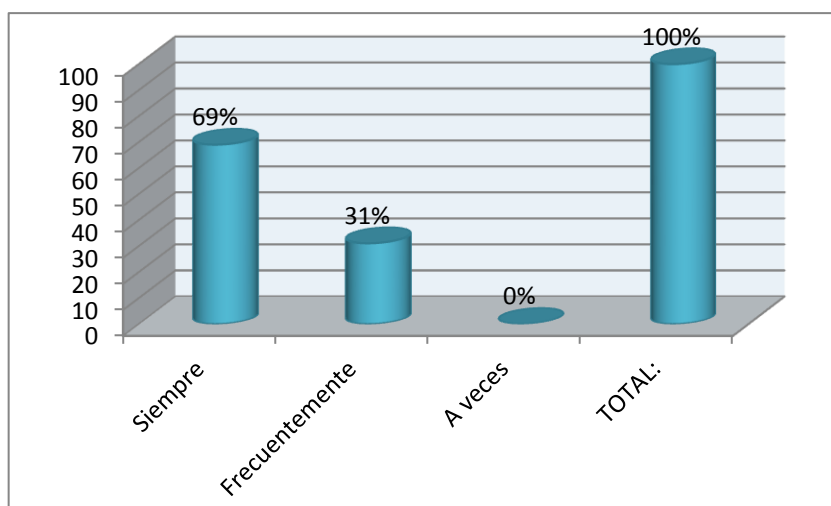
Es prioritario que los padres dediquen más tiempo a sus hijos, ya que esto depende el porvenir de sus hijos y en especial en la etapa de la adolescencia que son más vulnerables y son fáciles de manipular sino tienen una orientación apropiada.

**4.¿Cree usted que las malas compañías afectan el comportamiento de su hijo, dentro y fuera del plantel?**

**CUADRO N° 9**

ITEM 4.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Siempre	22	69%
2	Frecuentemente	7	31%
3	A veces		
<b>TOTAL</b>		29	100%

**GRÁFICO 9**



**Análisis:**

Estadísticamente los padres coinciden que las malas compañías afectan el comportamiento de sus hijos.

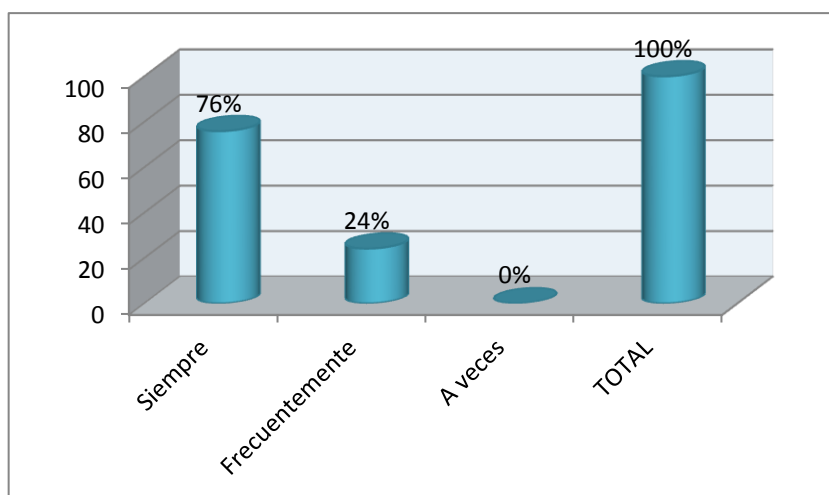
Es de vital importancia que las y los adolescentes sepan escoger sus amistades, caso contrario lamentarían las consecuencias en lo posterior.

**5.¿Considera necesario que las autoridades educativas controlen los centros de distracción en la Ciudad ?**

**CUADRO N° 10**

ITEM 5.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Siempre	24	76%
2	Frecuentemente	5	24%
3	A veces		
<b>TOTAL</b>		29	100%

**GRÁFICO 10**



**Análisis:**

Los padres de familia en un 76% considera necesario que se controlen los centros de distracción en la ciudad, por considerarlos perjudiciales para el desarrollo integral de sus hijos.

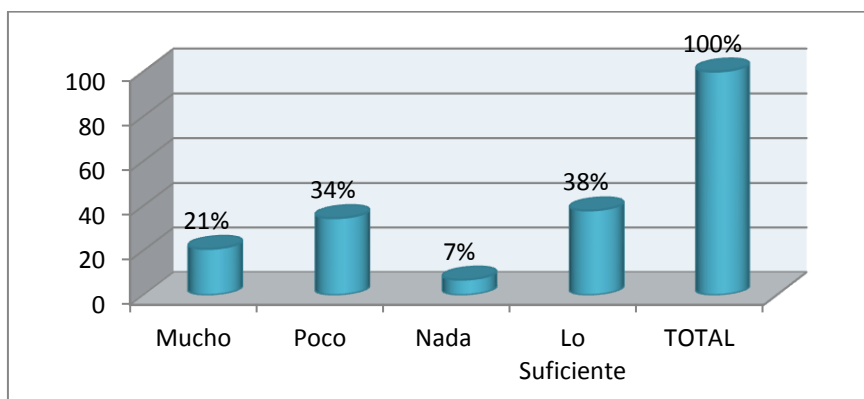
## ENCUESTA DIRIGIDAS A LOS ESTUDIANTES

### 1.¿Cuánto conoces de drogas?

CUADRO N° 11

ITEM 1.-				
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%	
1	Mucho	4	17%	
2	Poco	8	52%	
3	Nada	2	31%	
4	Lo suficiente	15		
TOTAL		29	100%	

GRÁFICO 11



#### Análisis:

Para ser adolescentes es preocupante que entre el 21% y el 38% conozcan mucho y suficiente de drogas.

Es necesario tomar medidas correctivas de manera urgente, de lo contrario sería un problema que difícilmente se podría controlar.

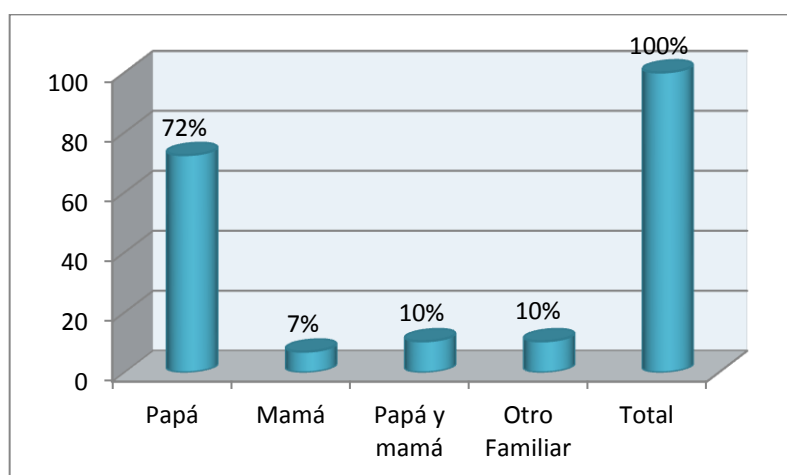


## 2.¿Conoces algún familiar que consume drogas?

CUADRO N° 12

ITEM 2.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Papa	18	72%
2	Mama	5	7%
3	Papa y mama	3	10%
4	Otro familiar	3	10%
TOTAL		29	100%

GRÁFICO 12



### Análisis:

La estadística muestra que mayormente es el padre quien realiza esta actividad en la Parroquia.

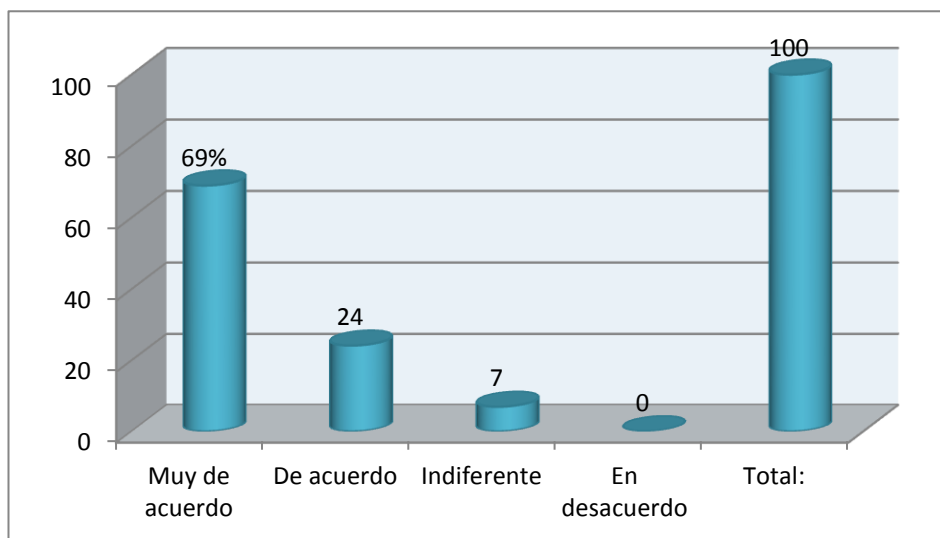
Es prioritario que los padres tomen conciencia del mal que están ocasionando a sus hijos, mediante charlas de capacitación y escuela para padres.

**3.¿Consideras necesario que los medios de comunicación: TV, Radio, Prensa escrita informen con frecuencia sobre los peligros de las drogas?**

**CUADRO N° 13**

ITEM 3.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Muy de acuerdo	19	69%
2	De acuerdo	7	24%
3	Indiferente	3	7%
4	En desacuerdo		

**GRÁFICO 13**



**Análisis:**

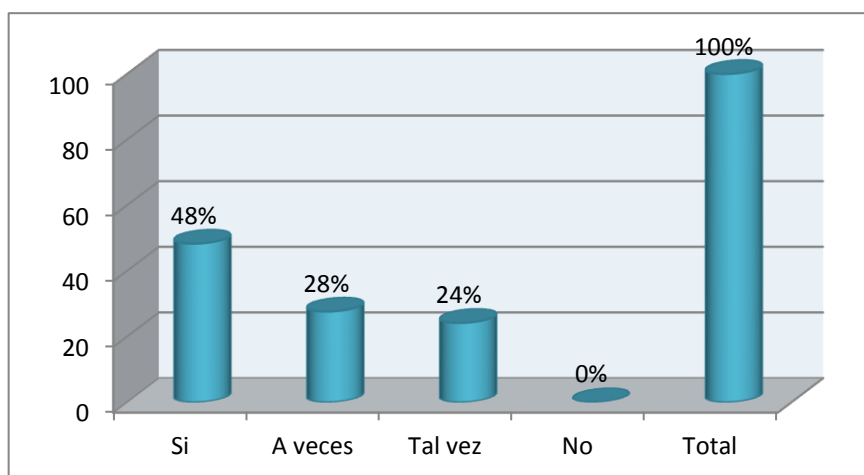
Las y los estudiantes en un 69% están muy de acuerdo en la difusión de los peligros que encierran las drogas.

#### 4.¿Consideras que la compañía de personas que consumen drogas influye en tu vida?

CUADRO N° 14

ITEM 4.-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Si	16	48%
2	A veces	7	28%
3	Tal vez	6	24%
4	No		
TOTAL		29	100%

GRÁFICO 14



#### Análisis:

El 48% de la población estudiantil encuestada reconoce que las malas compañías influyen en sus vidas.

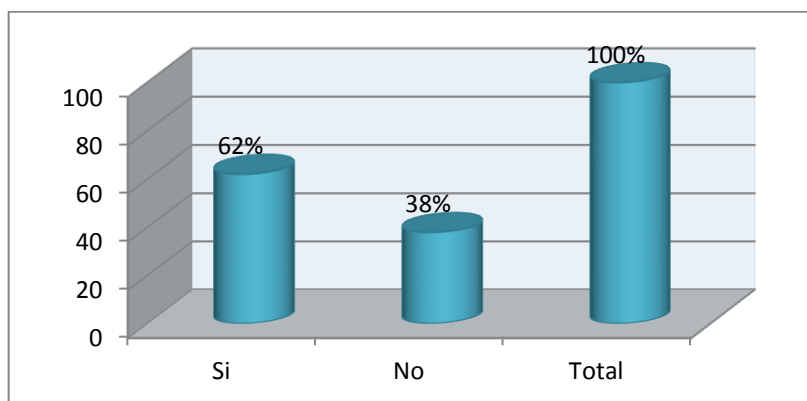
Todo por la facilidad con que caen ante la presión de los demás.

**5. ¿Conoces personas que vendan drogas lícitas e ilícitas en tu vecindario?**

**CUADRO N° 15**

ITEM 5-			
VALORES	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
1	Si	19	62%
2	No	10	38%
TOTAL		29	100%

**GRÁFICO 15**



**Análisis:**

Estadísticamente el 62% de los estudiantes conocen que alrededor de sus propios vecindarios se expenden drogas.

Situación que empeora el problema en la Parroquia.

Las encuestas aplicadas a los diferentes estamentos del establecimiento educativo permiten focalizar el problema planteado, lo que verifica la hipótesis.

## **4.2 COMPROBACIÓN Y DISCUSIÓN DE HIPÓTESIS**

Con la aplicación del programa de contenidos cognitivos sobre el consumo indebido de drogas lícitas e ilícitas se mejoró el desempeño cognitivo de los aprendientes del colegio Eugenio Espejo.

## **4.3 CONCLUSIONES.**

- Los docentes deben entablar un vínculo con los padres de los adolescentes que consumen drogas.
- Los docentes se capaciten en programas de prevención de drogas y puedan transmitir a los estudiantes lo peligroso que es el consumo, mediante charlas de capacitación y escuela para padres.
- Los padres y madres de familia deben controlar las amistades de sus hijos para evitar problemas de consumo de drogas en ellos.
- La comunicación franca de padres hacia hijos contribuiría a mejorar el ambiente dentro y fuera del hogar.
- Que las instituciones educativas tengan espacios recreativos que permitan a los y las adolescentes ocupar su tiempo libre en actividades que contribuyan a su desarrollo integral.

## **CAPÍTULO V**

### **5. PROPUESTA ALTERNATIVA**

#### **5.1 PRESENTACIÓN**

El tema de esta propuesta es: Diseñar una guía con enfoque educativo que aporte información de prevención sobre el uso indebido de sustancias psicoactivas, que causa genera en el desempeño cognitivo de los estudiantes.

Educar es más que informa o instruir, es por ello que los docentes además de transmitir conocimientos son agentes socializadores. Las interacciones que se producen en el medio escolar, los códigos de disciplina, los valores implícitos en la acción educativa, las pautas prevalentes de conducta, es decir, el ambiente que se vive y se respira son importantes en el desarrollo de la educación y la prevención de los problemas relacionados con el uso indebido de sustancias psicoactivas, ya que el clima escolar no solo afecta a los resultados académicos del alumno sino también a sus valores, a su desarrollo personal, etc.

Todo plantel educativo juega un papel fundamental en la vida de los escolares, en ella pasan gran parte de su tiempo; se capacitan para ser adultos tanto en el ámbito de los conocimientos como en el de las actitudes y valores.

Es importante inculcar el bueno de la amistad, ya que un buen amigo y una buena amiga, nos ayuda a llevar los problemas con mayor facilidad, y que mejor si estos amigos son los progenitores y sus familias. Pensemos que una educación preventiva, conlleva al rescate de la autoestima que en la mayoría de los casos es el factor predominante del consumo de drogas en las y los adolescentes.

## **5.2 OBJETIVOS**

### **5.2.1 OBJETIVO GENERAL**

Aplicar la guía con enfoque educativo que aporte información de prevención sobre el uso indebido de sustancias psicoactivas

### **5.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Desarrollar acciones de prevención educativa del uso indebido de drogas con la comunidad.
- Determinar la actitud reflexiva crítica en el problema del uso indebido de sustancias psicoactivas.
- Aplicar programas estratégicos en el proceso educativo de Educación preventiva del uso indebido de sustancias psicoactivas.

## **5.3 CONTENIDOS**

La creación de esta propuesta es muy importante para la comunidad educativa (Docentes, padres de familia y estudiantes) ya que ayudara a los estudiantes a conocer que el uso de drogas afecta a la salud.

El uso indebido de sustancias psicoactivas y la predisposición de los jóvenes a caer en ello es una realidad que nos concierne como integrantes de una sociedad que tiene esta conflictiva entre otros emergentes. Recordemos que como docentes somos responsables no sólo de transmitir cultura, sino también de actuar como agentes de salud en la comunidad educativa.

Este delicado tema que nos ocupa, suele quedar contaminado por prejuicios, falsos conceptos y creencias que implican la intervención sobre la realidad de las situaciones que se presentan durante la experiencia docente.

Dado que el problema del Uso Indebido de Drogas es de complejas características, conviene perfilar el enfoque, el conocimiento y el abordaje que de él se hagan para facilitar las estrategias a seguir comprometiéndose en actividades concretas que tiendan a la prevención en sus diferentes niveles: primarios, secundario y terciario; éste último, como sabemos, implica la rehabilitación, en la que si bien el docente tiene menores posibilidades técnicas, es factor socio-afectivo de importantísima relevancia para la feliz recuperación de los adolescentes que requieran atención especializada.

## **5.5 DESCRIPCIÓN DE LOS ASPECTOS OPERATIVOS DE LA PROPUESTA**

El fenómeno de las drogas ha experimentado en los últimos años un profundo proceso de transformación, en paralelo a la evolución de las sociedades desarrolladas. En la actualidad, las drogas están vinculadas a la cultura del ocio, a diferencia de lo que sucedía en los años 80, donde el consumo de drogas, fundamentalmente de heroína, estaba asociado a la marginalidad y a la delincuencia.

La heroína ha sido sustituida por sustancias como el cannabis, la cocaína o el éxtasis, combinadas entre sí o mezcladas con alcohol y tabaco. Este cambio de las sustancias también se ha acompañado de nuevos patrones de consumo. Estamos ante consumidores cada vez más jóvenes, perfectamente integrados en la sociedad, que consumen con fines recreativos y socializantes y para quienes estos consumos son actos triviales cuyos riesgos desdeñan.

Las guías son una herramienta importante para transmitir información útil sobre los efectos y las consecuencias del uso de drogas. España, al igual que otros países de nuestro entorno europeo, como Francia, Italia, Reino Unido, y otros muchos más, ha recurrido a la edición de guías, dirigidas a la población general como instrumento para proporcionar información



veraz y consistente, basada en la evidencia científica, pero con un lenguaje cercano y de fácil comprensión.

Esta guía está centrada en seis sustancias: alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, drogas de síntesis (nombre con el que se agrupan distintos tipos de drogas) y heroína.

En ella se aporta información sobre los efectos y riesgos que produce su consumo, los aspectos epidemiológicos e, incluso, se aclaran algunos mitos muy extendidos sobre el consumo de las diferentes sustancias psicoactivas.

## **TABACO**

El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso central. Uno de sus componentes, la nicotina, posee una enorme capacidad adictiva, y es la causa por la que su consumo produce dependencia.

Durante la combustión del tabaco se originan más de 4.000 productos tóxicos diferentes. Entre ellos, destacan por su especial peligrosidad y por las enfermedades a que pueden asociarse, los siguientes:

- **Alquitranes:** responsables de los distintos tipos de cáncer.
- **Monóxido de carbono:** favorece las enfermedades cardiovasculares.
- **Irritantes** (fenoles, amoníacos, ácido cianhídrico): responsables de enfermedades respiratorias como la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar.
- **Nicotina:** causa la dependencia del tabaco. Tiene una vida media aproximada de dos horas, pero a medida que disminuye su concentración en sangre, se incrementa el deseo de fumar.

## **ALCOHOL**

El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de

autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante.

El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tiene diferente concentración dependiendo de su proceso de elaboración. Las bebidas alcohólicas pueden ser:

Fermentadas: vino, cerveza y sidra. Tienen una graduación entre los 4° y los 15°. Se producen por la fermentación de los azúcares de las frutas o de los cereales.

Destiladas: son el resultado de la destilación de las bebidas fermentadas, con lo que tienen mayor concentración de alcohol. El orujo, el pacharán, el vodka, el whisky, el ron o la ginebra tienen entre 40° y 50°. Esto supone que el 40% o el 50% de lo que se bebe es alcohol puro.

## **CANNABIS**

El cannabis es una droga que se extrae de la planta *Cannabis sativa*, con cuya resina, hojas, tallos y flores se elaboran las drogas ilegales más consumidas en España: el hachís y la marihuana. Sus efectos sobre el cerebro son debidos principalmente a uno de sus principios activos, el Tetrahidrocannabinol o THC, que se encuentra en diferentes proporciones según el preparado utilizado:

**Marihuana:** obtenida de la trituración de flores, hojas y tallos secos, posee una concentración de THC entre el 1 y el 5%.

**Hachis:** elaborado a partir de la resina almacenada en las flores de la planta hembra, tiene una concentración de THC entre el 15 y el 50%.

**Aceite de hachis:** resina de hachís disuelta y concentrada, con una concentración de THC entre el 25 y 50%.

## **¿QUÉ EFECTOS INMEDIATOS PRODUCE EN EL ORGANISMO?**

El sistema cannabinoide endógeno es un sistema propio de nuestro organismo que realiza funciones relacionadas con el comportamiento, el aprendizaje, la gratificación, la ingesta de comida, el dolor y las emociones, entre otros.

Cuando se consume cannabis, se activa este sistema endógeno de forma externa y artificial y se alteran muchas de las funciones que desarrolla. A dosis pequeñas el efecto es placentero, mientras que a dosis altas puede producir cuadros de gran ansiedad.

Inmediatamente tras el consumo se produce lo que se llama “borrachera cannábica”, con sequedad de boca, enrojecimiento ocular, taquicardia, descoordinación de movimientos, risa incontrolada, somnolencia, alteración de la memoria, de la atención y de la concentración.

## **SITUACIONES DE ESPECIAL RIESGO**

Todo consumo implica un riesgo pero éste es mayor en algunas circunstancias:

- **Adolescencia:** el cannabis provoca cambios neurobiológicos durante el periodo de maduración cerebral. El inicio temprano del consumo se asocia con la aparición de trastornos mentales en la edad adulta, como la ansiedad, la depresión y la psicosis, con un mayor consumo de otras drogas en el futuro, con más dificultad para dejar de consumir, con problemas de rendimiento escolar y con el abandono prematuro de los estudios.
- **Conducción de vehículos:** el cannabis dificulta la ejecución de tareas que exigen coordinación y atención. Su combinación con alcohol aumenta el riesgo de sufrir un accidente en un 50%.
- **Embarazo y lactancia:** puede perjudicar el desarrollo del feto, aumentar el riesgo de bajo peso al nacer y producir alteración en las funciones mentales del niño. Se relaciona con la aparición del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

- Estudio y aprendizaje: dificulta el aprendizaje y las tareas que requieren concentración. Este efecto permanece incluso mucho tiempo después de su consumo, debido a su larga vida media en el organismo, por lo que consumir el fin de semana influirá en el rendimiento escolar de los días siguientes.
- Enfermedades previas o actuales: las personas que han tenido o tienen problemas psiquiátricos, respiratorios, cardiovasculares o alérgicos son especialmente vulnerables a las consecuencias negativas del consumo de cannabis.

## **COCAINA**

La cocaína es un potente estimulante del sistema nervioso central y una de las drogas más adictivas y peligrosas.

Se trata de una droga que se obtiene a partir del procesamiento químico de las hojas del arbusto de coca *Erythroxylum coca*. A finales del siglo XIX, se consiguió aislar el principio activo contenido en estas hojas y surgieron diversas formas de consumo de la cocaína (esnifada, fumada, inyectada, etc.) que producen efectos más rápidos e intensos que la hoja mascada y por tanto aumentan el riesgo de desarrollar adicción y dependencia.

Existen diferentes preparados a partir de esta droga:

- Cocaína en polvo o clorhidrato de cocaína. Es la forma habitual de presentación de esta sustancia en España. Se suele consumir esnifada (aspirada por la nariz) y tiene unos efectos casi inmediatos que duran entre 2 y 3 horas. Aunque menos frecuentemente, también se usa por vía inyectada, en ocasiones mezclándola con heroína, lo que da lugar a un producto que los consumidores denominan speed-ball (pelotazo).
- Basuko o pasta de coca: Es sulfato de cocaína y se fuma mezclado con tabaco o marihuana. Su consumo en España es minoritario.
- Crack o cocaína base: Se consume fumada y su efecto es rápido, intenso y breve. Es muy adictiva, aunque su consumo en España es también minoritario.

## **HEROÍNA**

La heroína es una droga sintetizada a partir de la morfina, derivada a su vez del opio que se obtiene de la planta *Papaver somniferum*. Se incluye en el grupo de los opiáceos. Fue sintetizada en 1874, tratando de buscar un fármaco con la potencia analgésica de la morfina, pero sin su capacidad adictiva, aunque pronto se comprobó que sus riesgos y efectos negativos eran superiores a los de la morfina y la mayoría de los países occidentales suspendió su uso médico.

Se presenta originariamente como un polvo blanco, inodoro y fino que, dependiendo del proceso de producción, puede presentarse con otro color y textura.

La heroína puede ser adulterada con quinina, lactosa, bórax, azúcar, almidón, etc., incluso se ha utilizado estricnina y otros depresores del sistema nervioso central como barbitúricos y sedantes. Las adulteraciones son las causantes de una parte de los problemas médicos derivados de su consumo, a lo que hay que añadir la “contaminación” con bacterias, virus, hongos o partículas tóxicas.

Es el nombre por el que se conoce a un amplio grupo de sustancias producidas por síntesis química entre las que cabe señalar el éxtasis, el GHB, la ketamina, el PCP o “polvo de ángel”.

En general contienen distintos derivados anfetamínicos o de otras sustancias que poseen efectos estimulantes y/o alucinógenos de intensidad variable, y que se encuentran en el mercado en diversas formas (pastillas, cápsulas, polvo, líquidos...) que pretenden resultar atractivas para los más jóvenes.

Muchas de estas drogas fueron descubiertas hace años por compañías farmacéuticas, que decidieron abandonar las investigaciones por los efectos indeseables que detectaron en este tipo de sustancias.

La fabricación en laboratorios clandestinos y el desconocimiento de su composición final, las convierte en especialmente peligrosas, pues los consumidores nunca saben exactamente qué están ingiriendo, por lo que sus efectos no son claramente previsibles.

### ¿QUÉ ES?

Aunque son varias las sustancias englobadas en el término drogas de síntesis, la más popular es el éxtasis (conocido técnicamente como MDMA o 3-4 metilenedioximetanfetamina).

Se trata de una droga sintética, químicamente similar a la metanfetamina (estimulante) y a la mescalina (alucinógeno), aunque los efectos que produce no son claramente la suma de ambas.

El éxtasis tiene un efecto vigorizante y de aumento de la percepción a través de los sentidos, en especial del tacto, produciendo una sensación de bienestar, de cercanía, y de conexión con las demás personas.

Se ingiere por vía oral, generalmente en forma de pastilla, tableta o cápsula. Cada tableta puede contener una media de 60 a 120 miligramos de MDMA y suelen llevar dibujos impresos que facilitan su reconocimiento a los consumidores y que, además, dan lugar a una auténtica jerga: love, delfines, pirulas, pastis, etc.

En los últimos años se ha detectado en el mercado español la presencia de una nueva forma de presentación del éxtasis llamada “cristal”, término que se utiliza para designar las sales cristalizadas de dicha sustancia. Se presenta en forma de polvo o de pequeña roca, y se consume preferentemente por vía oral, introduciéndolo en cápsulas o en un trozo de papel de fumar (“bombitas”), aunque también puede fumarse, inhalarse o inyectarse.

Esta nueva forma de éxtasis que pretende sustituir a las tradicionales pastillas presenta ventajas de producción, comercialización y distribución para productores y traficantes, y es más fácilmente adulterable.

No debe confundirse el “cristal” (éxtasis cristalizado) con el “crystal” (metanfetamina cristalina), pues son drogas distintas con efectos diferentes.

## **5.5 RECURSOS**

### **5.5.1 RECURSOS HUMANOS**

- Director
- Subdirector
- Secretaría
- Docentes
- Estudiantes

### **5.5.2. RECURSOS MATERIALES**

- Hojas formato A4
- Hojas papel bond
- Papel ministro
- La revista del Universo
- Textos
- Cuaderno
- Esféros
- Grapas
- Papel periódico
- Computadora
- Impresora

### 5.5.3 RECURSOS ECONOMICOS

<b>Financiamiento de la Investigación</b>	Valores
<b>Seminario de Tesis</b>	40
<b>1er Material Escrito en Borrador</b>	30
<b>Material Bibliográfico</b>	25
<b>Copias a colores</b>	20
<b>Fotocopia Final</b>	30
<b>Fotografías</b>	10
<b>Empastada</b>	45
<b>Imprevistos</b>	40
<b>Refrigerio- Almuerzo</b>	30
<b>Internet</b>	20
<b>Transporte</b>	40
<b>Total</b>	<b>330</b>



## 5.6 CRONOGRAMA DE EJECUCION DE LA PROPUESTA

Nº	Meses y sem. Actividades	OCT				NOV				DIC				ENE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Selección de Tema	■	■														
2.	Aprobación del tema	■	■	■	■												
3.	Recopilación de la Información					■											
4.	Desarrollo del I capítulo						■	■	■								
5.	Desarrollo del II capítulo							■	■	■	■						
6.	Desarrollo del III capítulo									■	■						
7.	Elaboración de las encuestas											■	■				
8.	Aplicación de las encuestas											■	■				
9.	Tamización de la información													■	■	■	
10.	Desarrollo de IV Capítulo														■	■	
11.	Elaboración de Conclusión y propuesta														■	■	
12.	Presentación de la Tesis														■	■	
13.	Sustentación de la previa																■
14.	Sustentación																■

## BIBLIOGRAFÍA

AGECI, Agencia Ecuatoriana de Cooperación Internacional, Políticas de Cooperación no reembolsable en el Ecuador, 2008.

AGENDA Nacional de Seguridad Interna y Externa, Ministerio Coordinador de Seguridad Interna y Externa, 2008.

ALVIRA Martín, Francisco: Guía para la Elaboración de Planes Locales de Prevención de las drogodependencias, Comunidad de Madrid - Madrid 2001

BECOÑA Iglesias, Elisardo. "Bases científicas de la Prevención de las Drogodependencias", Madrid 2002.

CICAD-OEA, Comisión Interamericana para el control del Abuso de Drogas, Lineamientos Hemisféricos de la CICAD en Prevención Escolar, Washington 2005.

CODIFICACION DE LA LEY, de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas Art. 1 Objetivo.- Esta ley tiene por objetivo combatir y erradicar la producción oferta, uso indebido y tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, para proteger a la comunidad de los peligros que demandan de estas actividades

COMITÉ CONSULTIVO, Publicación Observando. Declaratoria del Comité Consultivo del Observatorio Nacional de Drogas, Quito 2008.

CONSEJO DIRECTIVO CONSEP, Resolución No 2008 005 CD de 4 de junio de 2008, publicada en el

Registro Oficial No 385 de 21 de julio de 2008. p. 21 y 22

CONSEP CICAD/OEA, Estudio realizado en el marco del Proyecto "Prevención al Desvío de Productos Farmacéuticos Controlados" 2006.

CONSTITUCION de la República del Ecuador Registro Oficial No 449, de 20 de Octubre de 2008.

DECLARACION DE CARTAGENA, Los gobiernos de Colombia, Perú, Bolivia y los Estados Unidos de

América, suscribieron la Declaración de Cartagena, poniendo de manifiesto la voluntad de llevar adelante

# **A N E X O S**

## ANEXOS Nº 1

### PREGUNTAS DE ENCUESTAS APLICADAS A DOCENTES

**1.- ¿Esta usted de acuerdo que los hodoogos visiten los hogares de los adolescentes con problemas de drogas para dar charlas sobre las consecuencias del consumo de drogas a temprana edad?**

Muy de acuerdo   
De acuerdo   
Indiferente   
En desacuerdo

**2.- ¿Cree usted que un programa de educación preventiva del uso indebido de drogas constituye un componente básico del programa de estudios?**

Muy de acuerdo   
De acuerdo   
Indiferente   
En desacuerdo

**3.- ¿Considera necesario que los docentes propongan estrategias educativas para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes?**

Muy de acuerdo   
De acuerdo   
Indiferente   
En desacuerdo

**4.- ¿Los profesores deben participar en programas de asesoramiento y prevención de drogas?**

Muy de acuerdo   
De acuerdo   
Indiferente   
En desacuerdo

**5.- ¿Cree usted que un entorno educativo seguro y confiable que brinde a los aprendientes una enseñanza con calidez disminuirá el consumo de drogas en los aprendientes?**

Muy de acuerdo   
De acuerdo   
Indiferente   
En desacuerdo

**PRENGUNTAS DE ENCUESTAS APLICADAS A LOS PADRES DE  
FAMILIA**

**1.- ¿Habla con su hijo(a) sobre las consecuencias de consumir drogas?**

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces

**2.- ¿Conoce el círculo de amistades de su hijo(a)?**

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces

**3.- ¿Cree usted que el consumo de drogas en los adolescentes se da por falta de comunicación?**

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces

**4.- ¿Cree usted que las malas compañías afectan el comportamiento de su hijo, dentro y fuera del plantel?**

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces

**5.- ¿Considera necesario que las autoridades educativas controlen los centro de distracción en la Parroquia?**

- Siempre
- Frecuentemente
- A veces

## PRENGUNTAS DE ENCUESTAS APLICADAS A LOS ESTUDIANTES

1. ¿Cuánto conoces de drogas?

a) Mucho  b) Poco

c) Lo suficiente  d) nada

2.  ¿Conoces algún familiar que consume drogas?

a) Papá  b) Papá y mamá

c) Mamá  d) Otro familiar:

3. ¿Es necesario que los medios de comunicación: TV, Radio, Prensa escrita informen con frecuencia sobre los peligros de las drogas?

a) Si  b) No

c) A veces  d) Nunca

4. ¿Consideras que los jóvenes son más fáciles de caer en el mundo de las drogas por la poca experiencia en la vida?

a) Si  b) Tal vez

c) A veces  d) No

5. ¿Conoces personas que vendan drogas en tu vecindario?

a) Si  b) No

## ANEXOS Nº 2









