

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS
ENERGIZANTES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO GUILLERMO MENSI. CUENCA 2015**

**Tesis previa a la obtención
Del Título De Licenciada en Enfermería**

AUTORAS:

Elsa Melchora Plaza Chacho
Jenny Alexandra Tapia Pinguil
María José Urgilés García

DIRECTOR:

Dr. Jaime Patricio Idrovo Urigüen

ASESORA:

Mgts. Celestina de Jesús Pinos Ortiz

CUENCA – ECUADOR
2015



RESUMEN

Antecedentes: La presente investigación tiene como finalidad conocer la realidad del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de bachillerato del Colegio Técnico Guillermo Mensi de la Ciudad de Cuenca 2015.

Según datos del INEC el censo 2010 indica que el consumo de sustancias psicoactivas en el Ecuador comienza a los 12 años de edad.

Objetivo: Identificar los factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas: alcohol, tabaco y bebidas energizantes en adolescentes de bachillerato del Colegio Técnico Guillermo Mensi.

Metodología y materiales: Es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, prospectivo de corte transversal. El universo estuvo conformado por 250 estudiantes y una muestra de 151 adolescentes. Se aplicaron técnicas como: entrevistas a los estudiantes, aplicación de un formulario, y Test de MASTA.

La tabulación de la información se realizó a través de los programas de Microsoft Excel, Microsoft Word, programa SPSS versión 21, gráficos y tablas.

Resultados: Los resultados permitieron identificar la situación real de los adolescentes con el consumo de las sustancias, así como, analizar los diferentes factores de riesgo. Los resultados serán entregados a la institución para que promuevan medidas de prevención.

Conclusiones: En esta investigación se determinó que los estudiantes si consumen sustancias psicoactivas. La edad promedio del inicio del consumo de alcohol y tabaco fue de 13 a 15 años, y bebidas energizantes de 11 a 14 años; relacionando factores de riesgo familiar, individual y social.

Palabras Claves: SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, BEBIDAS ENERGIZANTES, COLEGIO TECNICO GUILLERMO MENSI, ESTUDIANTES DE BACHILLERATO, TEST DE MASTA, CUENCA-ECUADOR.



ABSTRACT

Background: This research aims to know the reality of substance use among adolescents in school Guillermo Mensi Technical College of the City of Cuenca 2015.

According to the INEC 2010 census it indicates that the use of psychoactive substances in Ecuador begins at 12 years old.

Objective: To identify risk factors associated with the consumption of psychoactive substances, alcohol, snuff and energy drinks in high school teenagers Guillermo Mensi Technical College.

Methods and materials: A descriptive study, quantitative, prospective cross-sectional. The universe consisted of 250 students and a sample of 151 adolescents. Applied techniques such as interviews with students, application form, and test MASTA.

The tabulation of the data was performed using the programs Microsoft Excel, Microsoft Word, SPSS version 21, graphs and tables.

Results: The results allowed to identify the actual situation of adolescents with eating substances and analyze the different risk factors. The results will be delivered to the institution to promote preventive measures.

Conclusions: In this study it was determined that if students use psychoactive substances. The average age of first use of alcohol and snuff was 13 to 15 years, and energy drinks from 11 to 14; factors relating family, individual and social risk.

Keywords: PSYCHOACTIVE SUBSTANCES, ENERGY DRINKS, GUILLERMO MENSI TECHNICAL COLLEGE, HIGH SCHOOL STUDENTS TEST MASTA, CUENCA-ECUADOR.



Contenido

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
CAPITULO I	17
1.1 INTRODUCCIÓN	17
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.3 JUSTIFICACIÓN	20
CAPÍTULO II	22
2. MARCO TEORICO	22
2.1 Sustancias Psicoactivas	22
2.1.1. Factores de riesgo para el consumo de estas sustancias psicoactivas	23
2.1.2. Clasificación de las sustancias psicoactivas	23
2.2 EI ALCOHOL	24
2.2.1. Tipos de bebidas alcohólicas	25
2.2.2. Historia del alcohol	25
2.2.3. El Alcoholismo	26
2.2.4. Principales complicaciones y efectos del abuso del alcohol	27
2.2.5. Consecuencias del uso del alcohol durante la adolescencia	28
2.2.6. El alcohol y la educación	28
2.3 TABACO	28
2.3.1. Historia del tabaco	30
2.3.2. Elementos nocivos del tabaco	30
2.3.3. Tabaco y salud	31
2.3.4. Dependencia del tabaco	32
2.3.5. Efectos en la salud por el consumo de tabaco en adolescentes	33
2.3.6. Riesgos para la salud del tabaquismo pasivo	33
2.4 BEBIDAS ENERGIZANTES	33
2.4.1 Historia de las bebidas energizantes	34
2.4.2. Composición de las bebidas energizantes	34



<u>2.4.3. Efectos producidos por el consumo de bebidas energizantes</u>	35
<u>Efectos a corto plazo</u>	35
<u>Efectos a largo plazo</u>	36
<u>2.4.4. Enfermedades agudas y crónicas por el consumo de bebidas energizantes</u>	36
<u>2.4.5. Principales bebidas energizantes consumidas en el Ecuador</u> ..	36
<u>2.4.6. Combinación del alcohol con bebidas energizantes</u>	37
<u>CAPÍTULO III</u>	38
<u>3. MARCO REFERENCIAL</u>	38
<u>3.1 Datos Generales</u>	38
<u>3.2 Historia</u>	38
<u>CAPÍTULO IV</u>	42
<u>4. OBJETIVOS</u>	42
<u>4.1 OBJETIVO GENERAL</u>	42
<u>4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS</u>	42
<u>CAPÍTULO V</u>	43
<u>5. DISEÑO METODOLÓGICO</u>	43
<u>5.1 TIPO DE ESTUDIO</u>	43
<u>5.2 ÁREA DE ESTUDIO</u>	43
<u>5.3 UNIVERSO Y MUESTRA</u>	43
<u>5.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN</u>	43
<u>5.5 VARIABLES</u>	44
<u>5.6 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS</u>	44
<u>5.7 INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION:</u>	45
<u>5.8 PROCEDIMIENTOS</u>	45
<u>5.9 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS</u>	45
<u>5.10 ASPECTOS ÉTICOS</u>	46
<u>5.11 RECURSOS</u>	46
<u>5.11.1 RECURSOS HUMANOS</u>	46
<u>CAPÍTULO VI</u>	47
<u>6. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN</u>	47
<u>CAPÍTULO VII</u>	82
<u>7. DISCUSIÓN</u>	82



<u>CAPITULO VIII</u>	85
<u>8.1 CONCLUSIONES</u>	85
<u>8.2 RECOMENDACIONES</u>	87
<u>CAPITULO IX</u>	88
<u>9.1 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA</u>	88
<u>CAPITULO X</u>	94
<u>10.1 ANEXOS</u>	94
<u>ANEXO N°1</u>	94
<u>ANEXO N°2</u>	99
<u>ANEXO N°3</u>	100
<u>ANEXO N°4</u>	101
<u>ANEXO N°5</u>	103
<u>ANEXO N°6</u>	106
<u>ANEXO N°7</u>	107
<u>ANEXO N°8</u>	108



DERECHO DE AUTOR

Yo, Elsa Melchora Plaza Chacho, autora de la tesis **“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS ENERGIZANTES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TECNICO GUILLERMO MENSI. CUENCA 2015”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 8 de diciembre del 2015

Elsa Melchora Plaza Chacho

C.I: 0105612808



DERECHO DE AUTOR

Yo, Jenny Alexandra Tapia Pinguil, autora de la tesis **“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS ENERGIZANTES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TECNICO GUILLERMO MENSI. CUENCA 2015”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 8 de diciembre del 2015

Jenny Alexandra Tapia Pinguil

C.I: 0302028832



DERECHO DE AUTOR

Yo, María José Urgilés García, autora de la tesis “**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS ENERGIZANTES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TECNICO GUILLERMO MENSI. CUENCA 2015**”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 8 de diciembre del 2015

María José Urgilés García

C.I: 0104472469



RESPONSABILIDAD

Yo, Elsa Melchora Plaza Chacho, autora de la tesis **“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS ENERGIZANTES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TECNICO GUILLERMO MENSI. CUENCA 2015”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora

Cuenca, 8 de diciembre del 2015

Elsa Melchora Plaza Chacho

C.I: 0105612808



RESPONSABILIDAD

Yo, Jenny Alexandra Tapia Pinguil, autora de la tesis “**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS ENERGIZANTES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TECNICO GUILLERMO MENSI. CUENCA 2015**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Cuenca, 8 de diciembre del 2015

Jenny Alexandra Tapia Pinguil

C.I: 0302028832



RESPONSABILIDAD

Yo, María José Urgilés García, autora de la tesis **“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS ENERGIZANTES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TECNICO GUILLERMO MENSI. CUENCA 2015”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Cuenca, 8 de diciembre del 2015

María José Urgilés García

C.I: 0104472469



DEDICATORIA

A Dios. Por haberme permitido terminar mis estudios, concluyendo una de mis metas propuestas.

A la Virgen María. Porque siempre ha guiado mi camino, brindándome su amor incondicional de madre.

A mi querida mamita María, por haberme brindado su apoyo en todo momento, por sus consejos, por su ejemplo de perseverancia y constancia, por sus valores por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien para la sociedad.

A mí querido Padre Alberto. Por los ejemplos de perseverancia y constancias que lo caracterizan y que me ha enfundado siempre, por su amor.

A mis hermanas, por su amistad y apoyo en todo momento que lo requería.

A mí amado esposo Darwin e hija Ivanna que son mi inspiración, mi familia que siempre estará apoyándome en todo momento.

Elsa Plaza



DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado en primer lugar a mis padres, a mi esposo y a mi hijo ya que ellos me brindaron apoyo y fortaleza en el desarrollo y transcurso de este, ayudándome a concluir satisfactoriamente con este proyecto.

Dedico a Dios puesto que nos brinda sabiduría, amor y paciencia, nos ayuda en los momentos más difíciles brindándonos valores que nos fortalezcan no solo como trabajo de en equipo, sino como personas.

También va dedicado a mi director de tesis Dr. Jaime Idrovo quien nos brindó su sabiduría para la elaboración total de nuestra tesis asiendo así posible el desarrollo totalmente de este.

Jenny Tapia



DEDICATORIA

Agradezco primero Dios por haberme permitido culminar con mi carrera, este trabajo va dedicado con mucho cariño y admiración, a mi madre, esposoy hermanas quienes pusieron en mí su confianza y apoyo durante este tiempo.

A mi madre Carmen García por el apoyo y la comprensión que me tuvo durante mis años de estudio, a pesar de los tropiezos que tuve en mi vida, ella supo confiar en mí para poder culminar con mi profesión.

A mis hermanas por su apoyo durante mis horas de clases, y por la gran ayuda que me brindaron en el cuidado de mi hija.

A mi esposo David y mi hija Valentina, quienes fueron mi pilar para salir adelante, y por el apoyo que me brindaron para superarme.

MARÍA JOSÉ URGILÉS



AGRADECIMIENTO

Nos complace de sobre manera a través de este trabajo exteriorizar nuestros sinceros agradecimientos a la universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, escuela de enfermería, la misma que nos formó y orientó nuestra preparación académica.

A nuestro director de tesis Dr. Jaime IdrovoUrigüen quién ha compartido sus valiosos conocimientos y no ha brindado un entorno de confianza y respeto para un buen trabajo en equipo. A nuestra asesora Mgst. Celestina Pinos, quien ha brindado sus acertados y valiosos aportes durante el desarrollo de este trabajo investigativo.

LAS AUTORAS



CAPITULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa muy importante dentro del ciclo vital, caracterizado por complejas transformaciones, biológicas, físicas, sociales y de comportamiento. Se convierte en una edad propicia para el inicio de una dependencia, así mismo, las edades aproximadas para el inicio del desarrollo sexual se dan entre los 10 a 14y de 15 a 19 años de edad, cuando culmina su crecimiento.¹

Las sustancias psicoactivas son aquellas cuyo consumo puede alterar los estados de consciencia, de ánimo y de pensamiento, así por ejemplo, el tabaco, el alcohol, y las bebidas energizantes.²

Según estadísticas del INEC en el censo del 2010 de población y vivienda, en el Ecuador existen 14'483.499 habitantes, el 19.23%, corresponde a adolescente de 10 a 19 años, de los cuales el 9,23% son hombres y el 10% mujeres. En la provincia del Azuay existe un total de 712.127 habitantes, el 21% a la población son adolescentes de 10 a 19 años. En el Cantón Cuenca existe una total de 505.585 habitantes, el 20.3% corresponden a estas edades. En la parroquia el Valle existe un total de 24.314 habitantes, el 21% corresponde a adolescente entre 10 y 19 años, el 10,8% son hombres y el 10.2% mujeres.³

Por otro lado el consumo de alcohol se presenta como un problema de salud pública que afecta diariamente a la calidad y esperanza de vida de las personas. El alcoholismo tiene su origen y consecuencias en la concentración de muchos problemas sociales como la delincuencia, la violencia de género, entre otros. En el 2008 según el estudio realizado por el CONSEP se determinó que entre las drogas más ofertadas en el país están el alcohol y tabaco, con un 20.6%; lo mismo, su consumo se da desde 12.8 años de edad, habiendo probado alguna vez en sus vida, el 71% de los estudiantes menores de 15 años y un 90% en mayores de 19 años.⁴



Las estadísticas del INEC 2011- 2012, demuestran que el consumo de alcohol en el Ecuador es superior a los 900 mil ciudadanos. De acuerdo al género, de las 912.576 personas de 12 y más años afirmaron consumir alcohol, el 89.7% de los hombres y el 10.3% de las mujeres. El consumo de alcohol según la edad fluctúa: el 2.5 % entre 12 y 18 años, el 12% de 19 a 24 años; 11,5% de 25 a 44 años; 7.4% de 45 a 61 años y el 2.8% de 65 años y más; el 41.8% de las personas que consumen alcohol lo hacen de manera semanal. Así mismo, el tabaco representa la causa de muerte para el 50% de quienes lo consumen, mata a más de cinco millones de personas a nivel mundial de los fumadores activos y a más de 600.000 fumadores pasivos, y es un problema de exclusión económica, puesto que casi el 80% del total de fumadores a escala mundial viven en países de ingresos medios o bajos.⁵

Según datos de estudios del Consep - 2008 en adolescentes de 13 a 17 años de escuelas de ciudades ecuatorianas, más de 30.000 habitantes estima que la edad inicio de consumo de tabaco es a los 12.9 años de edad.

Finalmente en el año 2006 a nivel mundial, fueron lanzadas alrededor de 500 marcas de bebidas energéticas, mientras que para el año 2012 las ventas se incrementaron en un 60 % respecto a 2008.

Por su parte Joao Breda, representante europeo de la OMS 2012, dijo que más del 70 % de personas de 18 a 29 años de edad que beben bebidas energéticas las mezclan con alcohol.

En un estudio realizado por la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria en el año 2013 (EFSA), se indica que de un 30 % de los adultos de 18 y 35 años, el 68 % de adolescentes, de 10 y 18 años, y el 18 % de niños de 3 y 10 años, consumen bebidas energéticas al menos una vez al año.⁶

De acuerdo a estudios y estadísticas expuestas anteriormente se puede explicar que existe abuso en el consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes, tratándose de una situación que se está presentando paulatinamente en nuestro medio, probablemente porque vivimos en una zona de alto índice de migración, lo que trae consecuencias como la división familiar, acceso a dinero superior a las necesidades corrientes, etc.



Entonces, el presente estudio da a conocer cuál es la realidad y el índice del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes estudiantes del bachillerato del Colegio Técnico Guillermo Mensi de la Ciudad de Cuenca.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, tabaco y bebidas energizantes, en adolescentes de bachillerato del Colegio Técnico Guillermo Mensi en el 2015?

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por cambios biológicos, psicológicos y sociales, muchos de ellos generadores de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.⁷

El consumo de sustancias psicoactivas constituye un grave problema dentro de la salud pública, el mismo que influye tanto en la familia como en la sociedad, habiendo un incremento notable en la adolescencia.

Según estadísticas de INEC - 2012 realizada a través de una encuesta nacional de salud y nutrición en la población de 10 a 19 años, la prevalencia más alta en relación al hecho haber probado tabaco alguna vez se encuentra en las provincias de Quito, con un (22,4%), Pichincha (22.2%) y en la provincia del Azuay (20.8%). La prevalencia más baja se encuentra en las provincias de Santa Elena (7%), y Guayas (8.6%) excepto Guayaquil.

Las provincias con la prevalencia de vida de consumo de alcohol más alta es Santo Domingo de los Tsáchilas (54.9%), Quito (53.9%), y las provincias con baja prevalencia son Chimborazo (31,6%) y Bolívar (27.3%).

En la población ecuatoriana de 10 a 19 años la constancia en el consumo actual de tabaco es de 28.4%: En el Ecuador, los fumadores consumen un promedio de 17 cigarrillos semanales.



La mezcla de bebidas energizantes con alcohol puede llevar a una intoxicación por ingesta excesiva y por lo tanto pueden provocar ansiedad, insomnio, trastornos del ritmo cardiaco e incluso la muerte.

Según una encuesta de Red Bull realizada por Harris Interactive en junio de 2013 en EEUU, el 31% de los adolescentes de 12 a 17 años de edad y el 34% de los adultos jóvenes consumen bebidas energizantes de manera regular.

La prevención y la detección oportuna constituyen una de las primeras tareas del equipo de salud, la familia y la sociedad para el establecimiento de estrategias de intervención entre los jóvenes. Es por esto que esta investigación será de utilidad para la institución, familias y comunidades del sector.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación fue dirigida a determinar el nivel de adicción o consumo de las sustancias psicoactivas en la población estudiantil, considerando que son un grupo prioritario dentro de la sociedad.

Por ello se realizó la presente investigación en el Colegio Técnico Guillermo Mensi de la parroquia El Valle, institución Educativa que se encuentra situada en el área rural de la ciudad de Cuenca, rodeada por bares, tiendas y café net, donde el expendio de alcohol, tabaco y bebidas energizantes es de venta libre y de fácil acceso para los/as adolescentes.

El presente estudio se justifica al no existir investigaciones realizadas sobre la temática en nuestro medio y sobre todo en esta Institución Educativa, surgiendo la necesidad de investigar y colaborar con los adolescentes en riesgo.

El consumo de sustancias psicoactivas es multicausal y los posibles factores de riesgo asociados para los adolescentes en proceso de formación son la migración, bajo rendimiento académico, falta de apoyo de sus progenitores, influencia de amistades, los mismos que afectaran su educación y el desarrollo normal de los/as adolescentes.



Hoy en día observamos en las calles, bares, discotecas, e incluso reuniones familiares que el consumo de estas sustancias es prioritario en relación a otras necesidades.

Así mismo, los cambios físicos, psicológicos y sociales que surgen en la adolescencia pueden verse afectados por el consumo de estas sustancias, siendo notables en su conducta física, social, familiar y rendimiento académico.



CAPÍTULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 Sustancias Psicoactivas

Las sustancias psicoactivas pueden ser de origen natural o sintético y cuando se administran por cualquier vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central compuesto por el cerebro y la médula espinal de los organismos vivos, ocasionando cambios específicos en sus funciones. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado de ánimo o alterar las percepciones.⁸

La juventud moderna presenta diferentes modos de experimentación, con el consumo de estas sustancias en los fines de semana, tiempos libres y de ocio, y muchos de ellos lo hacen dentro de la diversión nocturna o buscan una sobre estimulación para su bienestar social.^{9,10}

Un estudio realizado en Bogotá- Colombia sobre las representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas, ha aportado evidencia que responden a patrones conductuales multideterminados, donde se integran variables tales como actitudes, búsqueda de sensaciones, crisis en la identidad psicosocial, motivaciones hedónicas, imperativos grupales, tendencias socioculturales y otros factores coadyuvantes.^{11,12}

En Canadá se ha investigado a estudiantes de primer año de universidad apreciándose que los hombres consumen más alcohol que las mujeres. Entre estudiantes universitarios británicos de segundo año se ha hallado que el uso de tabaco es más prevalente en las facultades de artes, ciencias sociales y ciencias biológicas, con un 30 %; mientras que el consumo de alcohol fue entre los estudiantes de ciencias biológicas, con una prevalencia del 23 %.¹³



Estudios realizados en la Universidad Militar Nueva Granada acerca del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de medicina de postgrado en Bogotá revelan una mayor prevalencia en las especialidades de cirugía, medicina interna y anestesia con un 14,4 %, 19,9 % y 16,8 % respectivamente.

2.1.1. Factores de riesgo para el consumo de estas sustancias psicoactivas

Las sustancias psicoactivas constan de diferentes tipos de factores de riesgo y protección, en los cuales se incluyen las actitudes y conductas. Dentro de las actitudes están asociados factores de riesgo como: la manifestación de crisis de identidad, desajustes sociocomportamentales y la búsqueda de atención en grupos; la insatisfacción hacia el ámbito académico y ascetismo escolar o la falta de apoyo y la destrucción familiar.^{14,15,16}

Factores de riesgo ambientales

- ✓ La depravación social
- ✓ La desorganización comunitaria
- ✓ La fácil disponibilidad de estas sustancias
- ✓ La movilidad de la población
- ✓ Las normas y leyes de la comunidad

Factores de riesgo individuales

- ✓ Historia familiar de alcoholismo
- ✓ Conflictos familiares
- ✓ Fracaso escolar
- ✓ Factores de personalidad

2.1.2. Clasificación de las sustancias psicoactivas

El consumo de estas sustancias presenta efectos físicos y psicológicos dependiendo del tipo que se consuma. Se clasifican en depresoras, estimulantes y alucinógenas.¹⁷

Depresoras: Disminuyen el estado de alerta y ánimo, e interfieren en las funciones mentales.



Estimulantes: Incrementan el estado de alerta, aumentan el estado de conciencia, y actúan a nivel del sistema nervioso central.

Alucinógenas: Producen efectos que interrumpen la interacción de las células nerviosas y los neurotransmisores.

2.2 EI ALCOHOL

El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, es una de las drogas más consumidas en nuestra sociedad; muchas personas acompañan sus actividades sociales con el alcohol y es aceptado como un acompañamiento placentero de las relaciones y los encuentros sociales. Esta percepción del alcohol ha contribuido a extender su consumo, no sólo entre los adultos, sino también entre los adolescentes que inician el consumo a edades muy tempranas.

El consumo de bebidas alcohólicas mantiene una importancia sociocultural significativa en cuanto a la construcción de las sociedades. Por otro lado, el alcoholismo se presenta como un problema de salud pública que afecta directamente a la calidad y esperanza de vida de las personas.¹⁸

Las bebidas alcohólicas entre los jóvenes es un tema controvertido, pero al mismo tiempo hay prohibición de su venta y oferta, aunque su obtención y consumo son frecuentes, incluso son consentidas en el hogar en ocasiones festivas y hasta en ambientes públicos. La sociedad se muestra ambivalente ante esta situación: condena el abuso, pero sin embargo permiten que se estimule el consumo a través de la mercadotecnia.¹⁹

La Norma oficial Mexicana en 1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, declara la prohibición en todo el territorio nacional de venta y fomento del uso del alcohol entre los adolescentes, por lo que la persona que venda u ofrezca alcohol a un adolescente puede ser sancionado legalmente.

Entre los factores de riesgo se incluyen rasgos de personalidad, las expectativas hacia el alcohol, la exposición a modelos parentales y del grupo de pares, y los motivos de consumo. Los problemas con el alcohol pueden



perjudicar el desarrollo psicológico de los adolescentes e influir negativamente, tanto en su ambiente escolar como en el uso de su tiempo de ocio.

Es importante saber que el consumo de alcohol puede conducir a consecuencias adversas, las cuales van desde efectos físicos, familiares y sociales.

2.2.1. Tipos de bebidas alcohólicas

Dentro de los principales tipos de bebidas alcohólicas y sus componentes básicos tenemos los siguientes: En primer lugar son las bebidas fermentadas, que se obtienen al exponer frutos, cereales, raíces, savia y otros productos naturales en ciertas condiciones de humedad, temperatura y tiempo, lo que se llama fermentación y que las bebidas así conseguidas sean limitadamente bajas en contenido de alcohol.

En Ecuador las bebidas fermentadas provienen básicamente, de la caña de azúcar de donde se obtienen el guarapo, una bebida dulce con un alto grado alcohólico, a partir de éste, se prepara una gran variedad de bebidas alcohólicas que son procesadas de forma rudimentaria en trapiches de fincas o haciendas del trópico y subtropico y en modernas industrias.²⁰

2.2.2. Historia del alcohol

Los cereales fermentados, el jugo de frutas y la miel, se han utilizado durante miles de años para fabricar alcohol.

Las bebidas fermentadas existen desde los albores de la civilización egipcia, y hay evidencia de una bebida alcohólica primitiva en China alrededor del año 7000 A de C. En la India, una bebida alcohólica llamada sura, destilada del arroz, fue utilizada entre los años 3000 y 2000 A de C.

Los babilónicos adoraban a una diosa del vino, tan antigua que data aproximadamente del año 2700 A de C. En Grecia, una de las primeras bebidas alcohólicas que ganó popularidad fue el aguamiel, una bebida fermentada hecha de miel y agua.



Diferentes civilizaciones nativas americanas desarrollaron bebidas alcohólicas durante la época precolombina. Una variedad de bebidas fermentadas en la región de los Andes, en Sudamérica, se hacen en base al maíz, y la yuca y se le dio el nombre de “chicha”.

En el siglo XVI, las bebidas alcohólicas se utilizaban con propósitos curativos y a principios del siglo XVIII, el parlamento inglés aprobó una ley que fomentaba el uso de cereales para la destilación de “espíritus”; estas bebidas alcohólicas, sumamente baratas, inundaron el mercado y llegaron a su punto más alto a mediados del siglo XVIII.

El siglo XIX trajo un cambio de actitud y una campaña antialcohólica que empezó a promover el uso moderado del alcohol, algo que a la larga se convirtió en una prohibición total.

En 1920, en Estados Unidos se aprobó una ley que prohibía la fabricación, venta, importación y exportación de bebidas embriagantes, y el comercio ilegal de alcohol se disparó, pero en 1933, la prohibición se canceló.

Hoy en día, se estima que 15 millones de norteamericanos se ven afectados por el alcoholismo y un 40% de todas las muertes por accidentes automovilísticos en los Estados Unidos están relacionados con el alcohol.²¹

2.2.3.El Alcoholismo

La OMS define el “Síndrome de dependencia de alcohol”. Es un estado de cambio en el comportamiento del individuo, que incluye, además múltiples alteración, y una continuidad en el consumo de manera no aprobada por el ambiente socio cultural.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos publicó el 22 de julio del 2013 un estudio sobre el consumo de alcohol en el Ecuador; según las cifras, 912 576 personas consumen bebidas alcohólicas, el 89,7% son hombres y el 10,3% mujeres. La encuesta fue realizada a mayores de 12 años e incluyen las bebidas destiladas, cerveza y vino. Las personas entre 19 y 24 años son las que más ingieren con el 12%, seguida por las de 25 a 44 años con el 11,5%, de



45 a 61 años con el 7,4%, los mayores de 65 años con un 2,8% y la población menor de 18 años con un 2,5%. La cerveza es la bebida alcohólica preferida por quienes consumen licores con un 79,2%. El lugar más recurrente donde se consiguen estas bebidas son las tiendas de cada barrio y el 41% de las personas que consumen alcohol lo hacen semanalmente. Galápagos es la provincia donde más consumo de alcohol se registra en el país y Bolívar es la que menos ingiere.

2.2.4. Principales complicaciones y efectos del abuso del alcohol

- Afecciones neurológicas:** Neuropatía periférica distal, cefalea, temblores, convulsiones, miopatía alcohólica aguda, falta de fuerza muscular, calambres y dolores en las piernas y los brazos, accidentes vasculares encefálicos.
- Efectos sobre el aparato digestivo y glándulas anexas:** El alcohol estimula la secreción de los líquidos gástricos y salivales, causando irritaciones en el revestimiento del estómago y finalmente gastritis crónicas.
- Efectos sobre el aparato cardiovascular:** Causa vasodilatación, enrojecimiento y acaloramiento de la piel y pérdida de calor.
- Efectos sobre el aparato genitourinario:** Disfunción sexual, reducción de hormonas masculinas por la acción de alcohol sobre el testículo y la hipófisis, trastornos vesicales, cáncer de vejiga.
- Trastornos psiquiátricos:** Depresión con ideas y conducta suicidas, pesadillas, insomnio, celos enfermizos, alucinaciones auditivas y visuales, delirios de daño y persecución, alteraciones de conducta.
- Intoxicación aguda:** Embriaguez, agitación, riesgo de muerte por paro respiratorio.
- Dependencia física (tolerancia y síndrome de abstinencia).
- Desinhibición, sobre todo en cuanto a las relaciones sociales.
- Sensación de euforia.
- Posibilidad de realizar actos violentos.
- Poco interés escolar o bajo rendimiento.
- Mayor porcentaje de suicidios.^{22,23}



2.2.5. Consecuencias del uso del alcohol durante la adolescencia.

Son muy pocos los adolescentes que realmente pueden presentar un síndrome de dependencia del alcohol. El problema del alcoholismo entre los adolescentes no es grave debido a la edad en que se encuentran. Sin embargo hay problemas relacionados con el consumo, que resultan importantes para la salud pública; por ejemplo, los accidentes, el uso combinado de alcohol y las drogas, el abandono de los estudios y en general, implicaciones importantes para su desarrollo. Los problemas más frecuentes a los que se enfrenta el adolescente que bebe son.²⁴

- Homicidios
- Suicidios
- Actividad sexual temprana
- Fracaso escolar
- Trastornos del comportamiento
- Delincuencia

2.2.6. El alcohol y la educación

El alcohol perjudica las áreas del cerebro responsable del aprendizaje y la memoria, las habilidades verbales y la percepción visual-espacial. El consumo excesivo afecta, las habilidades para resolver problemas, el pensamiento abstracto, la atención y la concentración. Los estudios sugieren que el consumo de alcohol en adolescentes afecta de forma negativa la función neurocognitiva, como la capacidad de estudiar y obtener buenos resultados en los exámenes.²⁵

2.3 TABACO

Estadísticas de INEC 2011-2012 referentes al consumo de tabaco en el Ecuador registran un total de 521.220 fumadores; de acuerdo al género, existe un 91.5% hombres y un 8.5% de mujeres que fuman. De las 11.365.798 personas de 12 años y más, el 4.6% ingieren cigarrillos.

En este sentido, el tabaco y sus derivados, son considerados como una droga, la misma que es usada y socialmente aceptada en la mayoría de sociedades



del mundo. El tabaco contiene nicotina, que es una sustancia adictiva, la cual causa dependencia física y psicológica.²⁶

El tabaco provoca una mortalidad mucho mayor, la que se atribuye al uso de alcohol y drogas ilegales; las personas fuman en gran parte por ser una adicción socialmente adquirida y aceptada. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen más de 1000 millones de fumadores activos, lo que representa aproximadamente un tercio de la población mayor de 15 años. El cigarrillo y el alcohol son los únicos productos legales y disponibles que mata a quien lo consume. Miles de personas inician a diario el consumo de tabaco, entre los 14 y 18 años de edad, y se estima que para el 2030, habrá un incremento de 10 millones de personas fumadoras.²⁷

El consumo de tabaco se ha convertido en un problema de salud pública, no solo por su magnitud, sino también por las consecuencias sanitarias que conlleva, así como por los elevados costos económicos y sociales que genera.²⁸

Según estudios realizados en el 2005 por la Asociación Nacional Contra el Tabaquismo, casi un cuarto de la población guatemalteca son fumadores y de ellos el promedio de edad del consumo del primer cigarrillo se da antes de cumplir 13 años, determinados por la curiosidad, la tensión o la imitación a padres o amigos, como las causas principales.²⁹

En una investigación sobre la erradicación del tabaquismo y Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en las Américas, la prevalencia del tabaquismo en la población adulta en el 2011 es del 22% y ocupa el cuarto lugar entre las seis regiones de la OMS. Los estudios realizados a nivel mundial del 2003 al 2011, en estudiantes universitarios, informan prevalencias que oscilan desde el 21,4 hasta el 42 %. "En universidades de México, Guatemala y Paraguay, la prevalencia de fumadores se encuentra entre 31 y menos del 8 %, en el 2003. Datos similares se encuentran en el 2009 en profesionales de la salud de la misma región".^{30,31}



Según Beatriz Delgado, estudios realizados en México en una escuela secundaria indican que el tabaco, después del alcohol, es una de las sustancias más consumidas y la edad media de inicio se sitúa en los 13,2 años para ambos sexos.

2.3.1. Historia del tabaco

Hace unos cinco mil años los indios de Sudamérica conocían los efectos de la hoja del tabaco, sobre todo aquellos "medicinales". Por ejemplo, los jíbaros del Amazonas, los aruacos de la Cuenca del Orinoco y más al norte, los Aztecas, lo usaron como antídoto contra el implacable veneno de las serpientes. Se estima que esta planta es originaria de la zona andina, cerca del lago Titicaca, donde se le conocía quizás desde el año 3.000 A.C. De la mano de los aruacos llegó a la isla de Cuba.³²

Las semillas del tabaco fueron llevadas por fray Román Pane a España en 1518, y por los portugueses a su patria y Japón en 1573.

Cuando los europeos descubrieron América, los indígenas americanos hacían uso del tabaco desde tiempos antiguos, sus adivinos y sacerdotes aspiraban el humo por la boca, con auxilio de un largo tubo o pipa.

Los europeos dan noticias de la costumbre de los nativos de fumar las hojas secas y enrolladas de tabaco, tanto en las Antillas, la Florida, México, Brasil y los Andes.

En algunos países, la propagación de la costumbre de fumar se enfrentó a serias dificultades, y los fumadores eran perseguidos o ridiculizados.

2.3.2. Elementos nocivos del tabaco

Los más perjudiciales sobre nuestro organismo son: la Nicotina, el óxido de carbono, alquitrán y otras sustancias irritantes que tienen la capacidad de causar cáncer

Nicotina.- Es un estimulante del corazón y del sistema nervioso, al fumar produce taquicardia e hipertensión arterial, pero estos efectos desaparecen de inmediato; activa los circuitos del cerebro que regulan los sentimientos de placer.



Metabolismo de la nicotina

Se absorbe por la piel y pulmones y va fácilmente hacia el sistema respiratorio. Cuando la administración es por vía venosa es más rápida, que por vía oral.

La superficie de absorción de los pulmones es muy amplia y su irrigación sanguínea abundante, de los pulmones pasa a la sangre y de ahí al cerebro, en menos de 10 segundos.

La vida media de eliminación de la nicotina.

Es relativamente corta (unas dos horas), es decir, la mitad de concentración de la nicotina desaparece de la sangre en ese tiempo. Esto hace que su consumo se presente en intervalos cortos y regulares para mantener los niveles sanguíneos estables.

La vida media de la nicotina en los niños es más larga, es decir, la eliminación es más lenta y persisten por más tiempo sus efectos.

Monóxido de carbono: Disminuye la habilidad sanguínea para llevar oxígeno a los tejidos del cuerpo, desarrollando lo que es la arterioesclerosis; su abuso puede producir: cáncer, infarto cardiaco y envejecimiento prematuro de las arterias.

2.3.3. Tabaco y salud

Aparato respiratorio:

- Irritación de la garganta y del árbol respiratorio
- Reducción de la capacidad respiratoria
- Bronquitis crónica con sus complicaciones: menores defensas ante las infecciones respiratorias e insuficiencia respiratoria que pueden llegar a ser graves.
- Cáncer a la boca, garganta y bronquios.

Aparato cardiovascular:

- Aceleración del ritmo cardiaco
- Hipertensión
- Agravación de riesgo de ateroma (depósito de placas de grasa en la pared interna de los vasos) y de trombosis que llevan a la angina de pecho o infarto del miocardio.
- Accidentes vasculares cerebrales.



-Arteritis de los miembros inferiores pueden provocar gangrena.

Aparato digestivo y urinario:

-Efecto sedante y disminución del apetito.

-Aumento de la acidez gástrica que favorece la instalación y agravación de la úlcera de estómago.

-Cáncer de esófago.

Sistema nervioso y órganos sensoriales:

-Temblores.

-Irritabilidad.

-Nerviosismo.

-Disminución de la memoria y de la capacidad de atención.

-Disminución de la agudeza visual, gusto y olfato.

Los dientes:

-Halitosis.

-Sarro.

-Gingivitis.

La piel:

-Los dedos se ponen amarillos.

-Envejecimiento prematuro de la piel.

-Aparición precoz de arrugas.

Efectos indirectos:

-Accidentes de automóvil y laborales.

-Incendios.

Existen muchas causas que llevan a las personas a fumar, así el carácter social y otras, debido a la predisposición de los sujetos. Algunos fumadores han recibido y aprendido estas conductas en sus casas, donde sus padres, hermanos o amigos fuman. Los jóvenes tratan de hacerlo para parecerse a sus amigos o para sentirse adultos, los fumadores regulares consumen tabaco para relajarse o sentirse bien.^{33,34}

2.3.4. Dependencia del tabaco

El Instituto Nacional del Abuso de las Drogas de Estados Unidos indica que los consumidores regulares llegan a la dependencia física y psíquica, encontrando



dificultades para dejar de fumar, y pueden empezar de nuevo, antes de dejar el hábito; algunos no pueden hacerlo nunca.

La abstinencia física del cigarrillo está caracterizada por irritabilidad, ansiedad, insomnio y temblor.

2.3.5.Efectos en la salud por el consumo de tabaco en adolescentes

Efectos a corto plazo

- ✓ Daños al aparato respiratorio, como: resfriado, disnea, tos, así como mayor frecuencia y gravedad de las enfermedades respiratorias

Efectos a largo plazo

- ✓ Distintos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares y respiratorias, e incluso la muerte.

2.3.6.Riesgos para la salud del tabaquismo pasivo

- ✓ Ataques cardiacos y cardiopatías
- ✓ Cáncer de pulmón
- ✓ Reacciones súbitas y graves

2.4BEBIDAS ENERGIZANTES

Son aquellas que no poseen alcohol, generalmente gasificadas, compuestas básicamente por cafeína, taurina e hidratos de carbono, azúcares diversos de distinta velocidad de absorción, más otros ingredientes, como aminoácidos, vitaminas, minerales, extractos vegetales, acompañados de aditivos acidulantes, conservantes, saborizantes y colorantes.³⁵

Se las puede ubicar como un alimento funcional, ya que han sido diseñadas para proporcionar un beneficio específico: el de brindar al consumidor una bebida que le ofrezca vitalidad cuando, por propia decisión o necesidad, debe actuar ante esfuerzos extras, físicos o mentales.

Las bebidas energizantes han inundado el mercado desde hace algunos años, dirigiendo su propaganda hacia la gente joven, principalmente a estudiantes y deportistas, con la promesa de incrementar su resistencia física, proveer reacciones más veloces, mayor concentración, aumentar el estado de alerta mental y evitar el sueño.



2.4.1 Historia de las bebidas energizantes

Hace unos 17 años las bebidas energéticas, más conocidas por su nombre en inglés “EnergyDrinks”, se presentaron en el mercado europeo. Esta categoría de productos fue creada en Austria por DietrichMateschitz y, después de minuciosos estudios científicos y médicos, fue lanzada al mercado con la marca “Red Bull” en 1987. Numerosos productos continúan surgiendo hoy en día se han popularizado en el mundo entero.

En cuanto a su consumo se calcula que sólo en Estados Unidos en el año 2001, las usaron 7.5 millones de personas. En Costa Rica se importan estas bebidas desde 1999 y para finales del 2001 presentaban una demanda mensual.

Los jóvenes tienen libre acceso a estas bebidas en los locales donde se reúnen a bailar, en clubes, bares, gimnasios, ámbitos de competencias deportivas, y recitales donde se expenden solas o en mezcla con bebidas alcohólicas.

Este consumo y más aún mezcladas con bebidas alcohólicas se está tornando en una costumbre entre los jóvenes, transformándose en un cóctel nuevo y peligroso para la salud.³⁶

2.4.2. Composición de las bebidas energizantes

Cafeína: Provoca un estímulo al cerebro, al disminuir la acción de la adenosina, un transmisor nervioso que produce calma. Se genera entonces una sensación de vitalidad, de fuerza durante algunas horas, este estado de alerta hace que se aumente la concentración y la resistencia a los mayores esfuerzos físicos y mentales

Taurina: Es el aminoácido más frecuente en esta bebida, funciona como transmisor metabólico, desintoxicante y acelera la contractibilidad cardiaca, actúa como antioxidante ya que ayuda a la regeneración de membranas celulares, así como la disminución de secreción de ácido láctico, lo que reduce el cansancio en momentos de desgaste físico.

Vitaminas: Se encuentran todas las vitaminas del complejo B, vitaminas C y E. sin embargo, si la persona mantiene una dieta equilibrada la adicción a estos compuestos no dan ningún beneficio y acaban excretándose.

Carbohidratos: La mayoría de estas bebidas contienen cerca de 20 a 30 carbohidratos, aunque algunas de ellas pueden pasar los 60 gramos, en forma



de monosacáridos y disacáridos como fructosa, sacarosa, dextrosa, glucosa y maltodextrinas

Glucuronolactona: Es un carbohidrato derivado de la glucosa intermediario en su metabolismo en el hombre. Es un importante constituyente estructural de la mayoría de tejidos fibrosos y conectivos en el organismo animal, y aparentemente cumple una función depurativa.

Piruvato: Se agrega a las bebidas energizantes para combatir la fatiga y como quemador de grasa, cualidad que aún no ha sido probada científicamente.

Oxígeno: Se encuentra como oxígeno diluido para asegurar la cantidad extra de oxígeno; acelera el metabolismo aeróbico y produce menores niveles de ácido láctico, incrementando el rendimiento.

Extractos de hierbas: En varias de estas bebidas se utiliza el extracto de guaraná, siendo su principio activo la cafeína, por lo que pasa a ser un estimulante del sistema nervioso central. Otro extracto utilizado es el ginseng, diferente a la cafeína pues corresponden al grupo de las saponinas y tienen acción sobre la adaptación corporal a los efectos del estrés, las enfermedades y la fatiga.^{37,38,39}

2.4.3.Efectos producidos por el consumo de bebidas energizantes

Datos de la OMS, afirman que 50 mg de cafeína puede inducir taquicardia y agitación, en sobredosis puede imitar la intoxicación de anfetaminas y conducir a convulsiones, psicosis, arritmias cardíacas, pero rara vez, la muerte.

Existen efectos de corto y largo plazo producidos por el consumo de bebidas energizantes.⁴⁰

Efectos a corto plazo

- ❖ Ansiedad
- ❖ Nerviosismo
- ❖ Irritabilidad
- ❖ Inquietud
- ❖ Cefalea
- ❖ Taquicardia
- ❖ Aumento del rendimiento físico durante el ejercicio



Efectos a largo plazo

- Aumento de peso corporal
- Aumento de la producción de la insulina
- Hipertensión

2.4.4. Enfermedades agudas y crónicas por el consumo de bebidas energizantes

Gastrointestinal: Aumenta el reflujo gastro-esofágico, por el aumento en la producción de ácido gástrico que puede inducir cuadros de dispepsia por la relajación del esfínter esofágico.

Cardiovascular: Presenta arritmias e incluso infarto agudo de miocardio, taquicardia y aumento de la presión arterial.

Pulmonar: Causan estimulación del centro respiratorio en el Sistema Nervioso Central, con aumento de la frecuencia respiratoria y en casos de intoxicación puede presentarse alcalosis respiratoria.

Sistema reproductivo: Estudios de infertilidad, abortos y malformaciones congénitas.

Neuropsiquiátrico: Por las propiedades estimulantes pueden evidenciarse efectos positivos a nivel del ánimo, mejoría en el desempeño de tareas manuales y cognitivas.

2.4.5. Principales bebidas energizantes consumidas en el Ecuador

Red Bull EnergyDrink: El Red Bull no es una bebida “de complemento alimenticio” ni tan aparentemente inofensiva como una Coca Cola; tiene estimulantes que, combinados con el alcohol, producen insomnio y problemas cardíacos.

Monster: Esta bebida proporciona un breve impulso de energía para el cuerpo, ayudando a una persona a mantenerse despierta y alerta cuando está cansada.

RockStar: Puede causar nerviosismo, ansiedad y niveles altos de azúcar en la sangre. Si se mezcla con alcohol pueden ocultar el grado de intoxicación alcohólica.⁴¹



2.4.6. Combinación del alcohol con bebidas energizantes

La mezcla con alcohol comenzó en bares y clubes nocturnos de Europa, difundiéndose luego a Estados Unidos y de allí a otros países como el Ecuador. Las compañías fabricantes, tanto de bebidas alcohólicas como energizantes alertaron esta práctica. La modalidad de consumo es grupal, la mezcla se prepara en jarras que los adolescentes beben en común, favoreciendo la sobre ingesta, la que propicia el subregistro de la cantidad de alcohol ingerido.⁴²

De acuerdo con la Cofepris, institución encargada de proteger contra riesgos sanitarios a la población en México, el problema de combinar bebidas energéticas con alcohol es que estas enmascaran los efectos depresores, pero el nivel de alcohol en el cuerpo y sus efectos nocivos no se reducen de ninguna manera, por ejemplo, la falta de reflejos permanece aunque el consumidor tenga una percepción distinta.

“Mezclar las bebidas energizantes y alcohol puede llevar fácilmente a una intoxicación por una ingesta excesiva y por lo tanto a una situación de riesgo que pueden provocar ansiedad, insomnio, trastornos del ritmo cardiaco e incluso intoxicación por ingesta excesiva”.⁴³

Cofepris recomienda que las bebidas energéticas no deban ser consumidas por menores de edad, mujeres embarazadas, personas sensibles a la cafeína o a cualquiera de los ingredientes citados, personas con padecimientos cardiacos ni deportistas.

En una encuesta realizada en el 2007 entre 496 estudiantes universitarios norteamericanos el 51% reconocieron que habían consumido al menos una lata de bebida energética el mes anterior. El 29% de los mismos reconocieron haber tenido alguna reacción adversa y el 19% dijeron que habían tenido taquicardia tras consumirla. En esa misma encuesta se reveló que el 27% de los encuestados habían mezclado su bebida energética con alcohol.

El riesgo potencial del consumo de las bebidas energizantes se vería incrementado por el uso concomitante con otras sustancias como es el caso del alcohol, esto podría desencadenar una serie de trastornos tales como convulsiones, arritmias y muerte súbita. Las bebidas energizantes parecerían retardar los efectos depresores del alcohol llevando a consumir más bebidas alcohólicas.⁴

CAPÍTULO III

3. MARCO REFERENCIAL

3.1 Datos Generales

Nombre de la institución: Colegio Técnico Guillermo Mensi.

Modalidad: Diurna y Vespertina.

Cobertura Actual: 550 alumnos de bachillerato.

Especialidades: Electrónica, Informática, Ciencias Básicas, Mecánica Industrial

Foto #1

Colegio Técnico Guillermo Mensi.



Fuente: Vista frontal del Colegio Técnico Guillermo Mensi.

Responsables: Las autoras

3.2 Historia

En la parroquia El Valle surge entre un grupo de personas y maestros de la comunidad la idea de conseguir la creación de un colegio. Al poco tiempo y gracias a las gestiones realizadas por el Dr. Rubén Astudillo y Astudillo y varios gestores entre ellos: Lcdo. Germán Astudillo, Lcdo. Vicente Córdova, Prof. Aurelio Banegas, Prof. Zoila Rocano, Padre Luis Torres, entre otros, se logra cumplir el objetivo propuesto.



El 15 de septiembre de 1975 comienzan las matriculas, y el 15 de octubre del mismo año, con entusiasmos y alegría, flamea el tricolor nacional, iniciando una etapa larga y tesonera, saturada de muchos ideales.

La creación del colegio fue publicada en el Registro Oficial de febrero de 1976, siendo presidente de la República el General Guillermo Rodríguez Lara y Ministro de Educación el Capitán Aníbal Carrillo Páez. En primera instancia se creó como colegio Agropecuario, pero luego de encuestas realizadas y por decisión mayoritaria se solicitó, en el mismo año de 1978 la creación de los cuartos cursos, con las especialidades técnicas de Secretariado Español y Electricidad.

El colegio comienza a funcionar en la escuela "Tomas Rendón" con 82 alumnos, número que ha crecido año tras año, gracia a los profesores que han trabajado en este establecimiento. Al apoyo de los padres de familia y comunidad en general.

Su primer Rector fue el Dr. Germán Astudillo y Vicerrector el Lcdo. Vicente Córdova M. Poco a poco y con el transcurrir del tiempo han pasado muchos maestros que han sembrado el saber, el bien y la virtud, huellas imborrables que permanecerán en esta casona estudiantil.

El 13 de octubre de 1977 se cambia de nombre del colegio "El Valle" a "Rubén Astudillo A", en honor a este hijo vallenense que colaboró mucho en su creación y adelanto de la institución.

Se designa al Lcdo. Vicente Córdova M., nuevo Rector, iniciándose en esta época la construcción del actual edificio que resulta limitado por el número de estudiantes.

El 8 de abril de 1981, se le denomina al plantel con el nombre del "Colegio Nacional Técnico El Valle". Y en el mismo año el colegio se regocija por haber alcanzado la meta tan asistida: la graduación de sus primeros bachilleres técnicos en Comercio y Administración e Industrial, especialización Secretariado Español y Electricidad.



El 4 de julio de 1984 se designa como nuevo Rector al Sr Oswaldo Palacios A., gracias a quién, por su gran espíritu de entrega y cumplimiento de sus deberes contamos hoy con una infraestructura digna en la que funciona el actual colegio.

El 11 de enero de 1991, ante petición del Rector Oswaldo Palacios, se da paso al cambio del nombre del colegio, mediante Acuerdo Número 0149, se le designa como "Colegio Técnico Guillermo Mensi, y gracias a las gestiones la institución cuenta con un espacio físico y un gran edificio que alberga a más de 1127 estudiantes en las secciones diurna y vespertina y en la actualidad está a cargo de la Rectora Mgst. Georgina LojánA. en el periodo 2015-2016.

Personal administrativo actual

- Rectora: Mgst. Georgina LojánA.
- Vicerrectora: Lcda. Zoila Palacios S.
- Inspector General: Sr. Oswaldo Palacios
- 66 Profesores
- 7 inspectores

Infraestructura

El colegio cuenta con:

- 21 aulas distribuidas en tres bloques de 2 pisos cada uno.
- 2 canchas de uso múltiple.
- 9 Baterías sanitarias
- 4 oficinas para inspectores.

Laboratorios

- Mecánica y mecanizado
- Informática
- Electrónica
- Electricidad e instalaciones
- Química



Inspecciones

- 3 inspecciones de curso
- 1 inspección General

Departamentos

- Rectorado
- Vicerrectorado
- Secretaria
- Colecturía
- D.O.B.E
- Médico
- Conserjería

Otras Áreas

- Sala de Profesores
- Bar



CAPÍTULO IV

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

- ❖ Identificar los factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas: alcohol, tabaco y bebidas energizantes en adolescentes de bachillerato del Colegio Técnico Guillermo Mensi de la Ciudad de Cuenca.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Describir las condiciones sociodemográficas de los estudiantes.
- ❖ Analizar los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- ❖ Evaluar la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de bachillerato del Colegio Técnico Guillermo Mensi.



CAPÍTULO V

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio descriptivo, cuantitativo y prospectivo de corte transversal.

5.2 ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Colegio Técnico Guillermo Mensi perteneciente a la Parroquia de El Valle ubicada en el área rural del sur de Cuenca.

LIMITES: Los límites de la parroquia son al Norte: Cuenca, al Sur: Quingeo y Santa Ana, al Este: Tarqui y Turi y al oeste Paccha.

5.3 UNIVERSO Y MUESTRA

Universo: Estudiantes.

El universo está conformado con 250 estudiantes con una muestra de 151 estudiantes.

Muestra

$$N^{\circ} = \frac{N(1.96)^2 (0.5 \times 0.5)}{(0.05)^2 (N) + (1.96)^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$(0.05)^2 (N) + (1.96)^2 (0.5 \times 0.5)$$

$$N^{\circ} = \frac{250(3.84)(0.25)}{0.0025(250) + 3.84(0.25)} = \frac{240}{1.585} = 151$$

5.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Inclusión

- Adolescentes que comprenden dentro de las edades límites establecidas de 15 a 20 años.
- Jóvenes adolescentes que firman el asentimiento informado



Exclusión

- Padres que no firmen el consentimiento informado y no accedan a que los adolescentes sean entrevistados.
- Adolescentes que no estén dentro de las edades límites establecidas de 15 a 20 años.
- Adolescentes que no asistan el día de la aplicación del formulario.

5.5 VARIABLES

Factores de riesgo

- Edad
- Sexo
- Escolaridad
- Actividades paralelas que realizan
- Sustancias Psicoactivas
- Alcohol
- Tabaco
- Bebidas Energizantes

5.6 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS

En el presente trabajo investigativo se contó con la participación de 151 estudiantes, quienes tienen edades entre los 14 y 18 años, y se encuentra formando parte del Colegio Técnico Guillermo Mensi del Valle, perteneciente a la Ciudad de Cuenca.

Para la recopilación de la información de nuestra investigación se contó con la aplicación de dos encuestas, con las características específicas dirigidas a los adolescentes del colegio.

Para la recolección de la información aplicamos los test; que estarán orientados a diagnosticar los factores relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y bebidas energizantes, utilizando el siguiente protocolo:

- Aplicamos el **TEST MASTA (Michigan Alcoholismo Screening Test)** que consiste en identificar factores relacionados con el



alcoholismo, clasificados en: No alcohólico, riesgo de ser alcohólico, o alcohólico.

- La siguiente encuesta que se les aplicó, fue elaborada para identificar el consumo de sustancias como; alcohol, tabaco, bebidas energizantes; la edad de consumo, frecuencia, alteraciones que presentan luego de ingerirlas, y como se encuentran al consumirlas.
- Para el procesamiento de la información se utilizó una base de datos con el programa actualizado SPSS, que nos permite introducir toda la información y crear tablas y gráficos; para el procesamiento estadístico se realizó una estadística descriptiva determinando los resultados mediante media aritmética y desviación estándar, frecuencias y porcentajes.

5.7 INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION: Se utilizó el Test MASTA, y la aplicación de formularios.

5.8 PROCEDIMIENTOS

Autorización

Para realizar la presente investigación se contó con la autorización de la Rectora Mgst. Georgina Lojándel Colegio Técnico Guillermo Mensi.

Capacitación

Previamente a la realización del trabajo de investigación se procedió a realizar una revisión bibliográfica, y una capacitación sobre factores de riesgo precedidos al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

Supervisión

La presente investigación fue supervisada por el Dr. Jaime Idrovo Urigüeny la Lcda. Celestina Pinos.

5.9 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Para el procesamiento de las variables cualitativas y cuantitativas se emplearon programas estadísticos el SPSS, el Microsoft Word; para la tabulación de los datos se utiliza tablas estadísticas que indiquen porcentaje, gráficos en



columnas y el análisis de la información se realizó en base a los ítems planteados de las encuestas.

5.10 ASPECTOS ÉTICOS

Previo a la realización del trabajo de investigación se obtuvo el permiso de las autoridades de la unidad educativa en la que se desarrolló la investigación, así como autorización de padres de familia de los estudiantes. Para el desarrollo de la investigación los estudiantes estuvieron dispuestos a participar mediante la firma del asentimiento informado. Esta información se guardó con absoluta confidencialidad y se utilizó para el trabajo y los resultados obtenidos que fueron analizados con discreción y protección de la identidad de los participantes en la investigación.

5.11 RECURSOS

5.11.1 RECURSOS HUMANOS

- ❖ Director y Asesor de la tesis
- ❖ Autoras de la investigación
- ❖ Estudiantes de la Unidad Educativa
- ❖ Rectora de la Institución educativa y profesores



CAPÍTULO VI

6. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

TEST MASTA (MICHIGAN ALCOHOLISMO SCREENING TEST) Puntajes

- No alcohólico 0- 4
- Alto riesgo de alcohólico 5- 6
- Alcohólico 7- o más

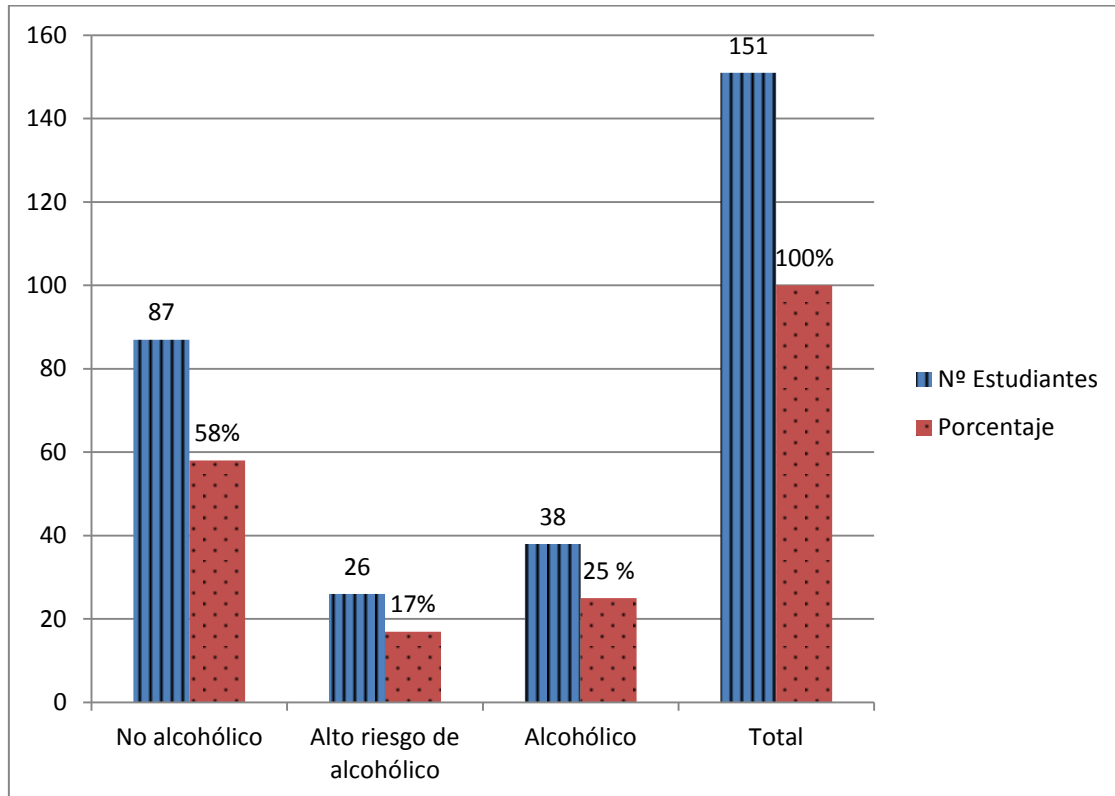
Pregunta	SI	NO
¿Después de haber bebido, se ha despertado alguna vez sin recordar parte de lo que hizo en la noche?	<u>2</u>	0
¿Se preocupa o queja algún familiar por su forma de beber?	<u>1</u>	
¿Puede parar de beber sin dificultad, después de uno o dos tragos?	0	<u>2</u>
¿Siente a veces remordimiento (goma moral) por haber bebido?	<u>1</u>	0
¿Consideran sus amigos o parientes que usted bebe igual o menos que la mayoría de la gente?	0	<u>1</u>
¿Ha asistido alguna vez a una reunión de alcohólicos anónimos u otros grupos?	<u>2</u>	0
¿Su forma de beber le ha creado alguna vez problemas con su familia?	<u>2</u>	0
¿Ha buscado ayuda de algún familiar o amigo por su manera de beber?	<u>2</u>	0
¿Ha tenido problemas en el trabajo o los estudios por su forma de beber?	<u>2</u>	0
¿Bebe a menudo antes de medio día?	<u>2</u>	0
¿Ha tenido alguna vez episodios con temblores graves, sudoración excesiva, insomnio severo, o episodios en los que haya visto , oído o sentido cosas que realmente no existían, con o sin ataques (epilepsia alcohólica)?	<u>2</u>	0
¿Por su forma de beber ha buscado ayuda?	<u>5</u>	0
¿Ha estado hospitalizado a causa de problemas con la bebida?	<u>5</u>	0

FUENTE: Selzer M.L. (1971).The Michigan Alcoholism Screening Test: The quest for a new diagnostic instrument. Am J Psychiatry, 127:1653-1658

GRÁFICO Nº 1

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: APLICACIÓN DEL TEST MASTA

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

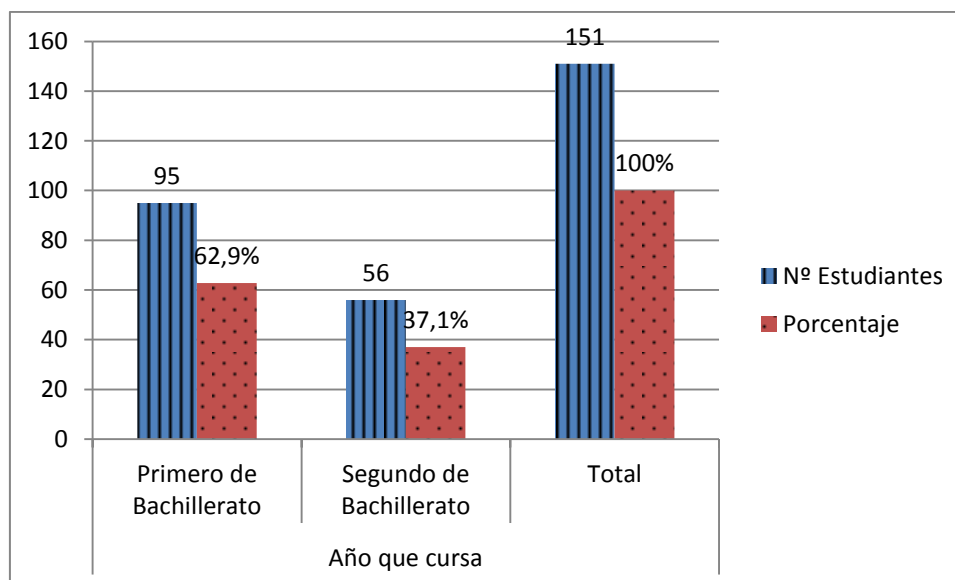
Análisis

Como podemos observar, según la aplicación del TEST MASTA a los 151 estudiantes encuestados del Colegio "Técnico Guillermo Mensi" se puede determinar que el 58%, no presentan alcoholismo, seguido de un 25% de estudiantes con problemas de alcoholismo y el 17% de los estudiantes encuestado que tienen un alto riesgo de ser alcohólicos.

GRÁFICO Nº 2

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO "TÉCNICO GUILLERMO MENSI" SEGÚN: AÑO DE ESCOLARIDAD CURSANDO

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés.

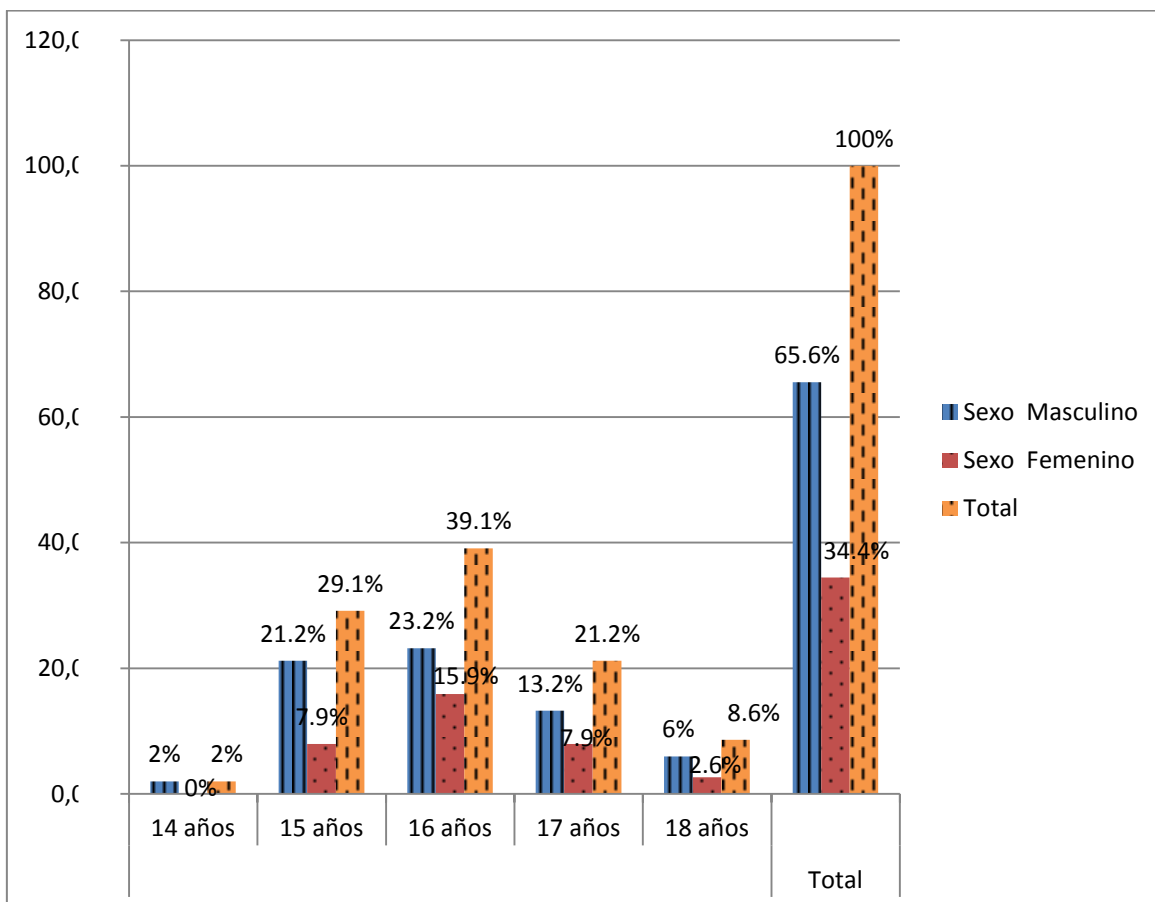
Análisis

En el gráfico N°2, de los 151 estudiantes de bachillerato del Colegio "Técnico Guillermo Mensi", el 62,9% cursan el primer año de bachillerato, y se puede observar que es donde hay más alumnado, mientras que el 37,1% de los estudiantes cursan el segundo año de bachillerato, lo que representan una menor acogida de estudiantes, representando así el 100% de los encuestados.

GRÁFICO N° 3

**DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: EDAD Y SEXO**

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés.

Análisis

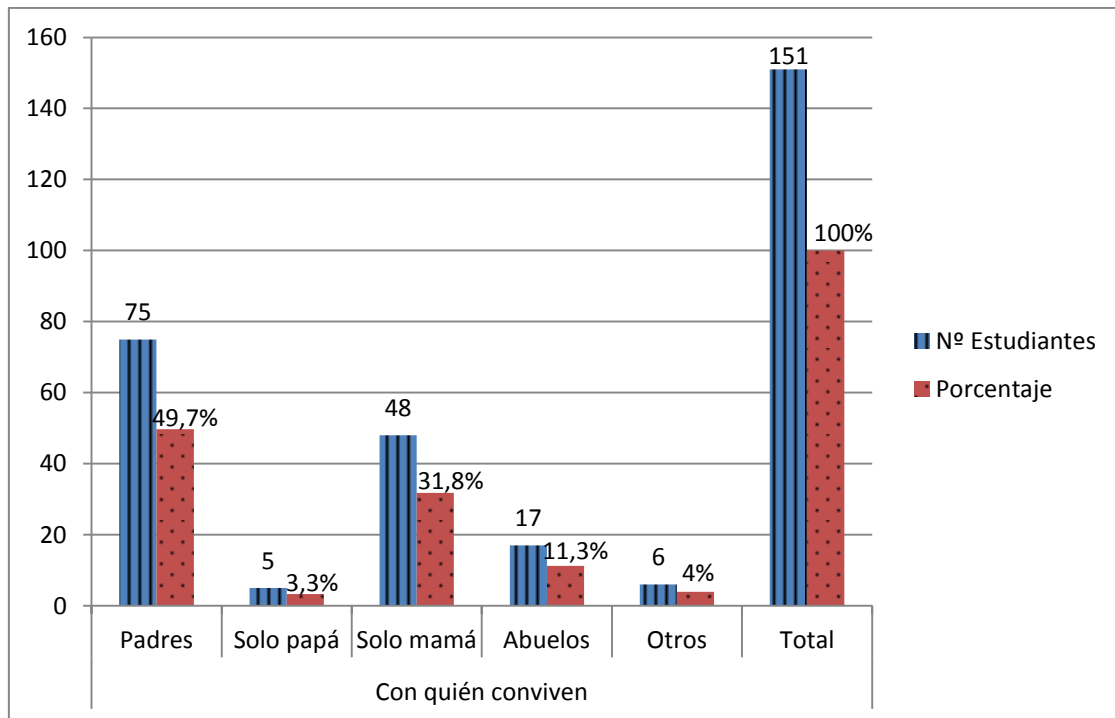
En el gráfico N°3, se encuestaron a 151 estudiantes de bachillerato, del Colegio "Técnico Guillermo Mensi". Con respecto al sexo masculino, el 23.2% corresponde a los 16 años, 21.2% a los 15 años, el 11,3% tienen 17 años de edad, el 6% 18 años y el 2% pertenece a 14 años; el 65.6% representa el total del sexo masculino.

Con respecto al sexo femenino, el 15.9% corresponde a los 16 años, de 15 y 17 años es 7.9%, y el 2% a los 18 años.

GRÁFICO N° 4

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: FAMILIAR/ ES CON EL/LOS QUE CONVIVE

CUENCA, 2015

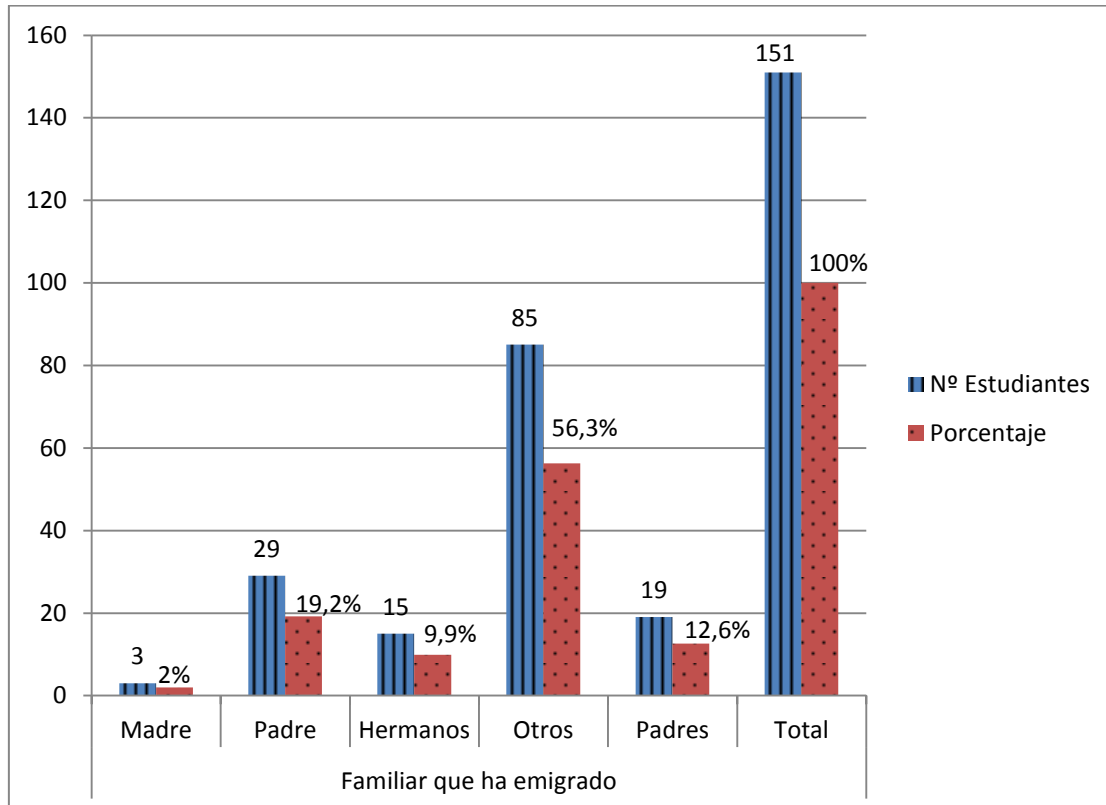


Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

Análisis

En el análisis del gráfico N°4, de los 151 estudiantes encuestados del bachillerato del Colegio "Técnico Guillermo Mensi", con respecto al familiar con el que conviven, el 49,7% de estudiantes viven con sus padres, un 31,8% solo con su madre, el 11,3% con sus abuelos, el 4% otras personas, y el 3,3% viven solo con su padre, representando 100% de los estudiantes encuestados.

GRÁFICONº 5**DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: LA EMIGRACION EN SU FAMILIA****CUENCA, 2015**

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

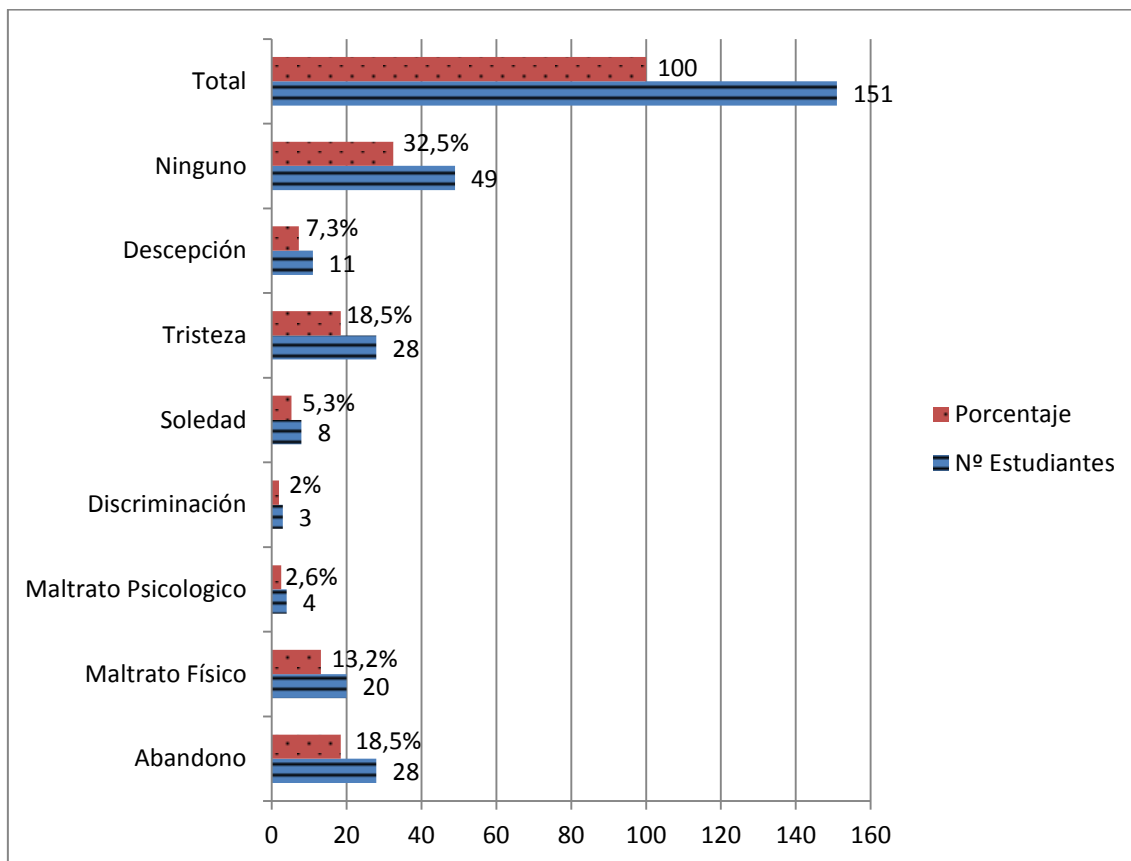
Análisis

Como podemos observar en el grafico N°5 de los 151 estudiantes encuestados del bachillerato del Colegio "Técnico Guillermo Mensi", con respecto a los familiares que han emigrado, el 56,3% señalan que son otros los familiares que han emigrado, 19,2% responden que el padre ha emigrado, y el 12,6% alegan que son padre y madre quienes han salido del país; 15 estudiantes encuestados manifiestan que son los hermanos quienes han emigrado con el 9,9% y, el 2% representa que es la madre quien ha emigrado, totalizando así el 100% de los estudiantes encuestados.

GRÁFICO N°6

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: PROBLEMAS FAMILIARES

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés.

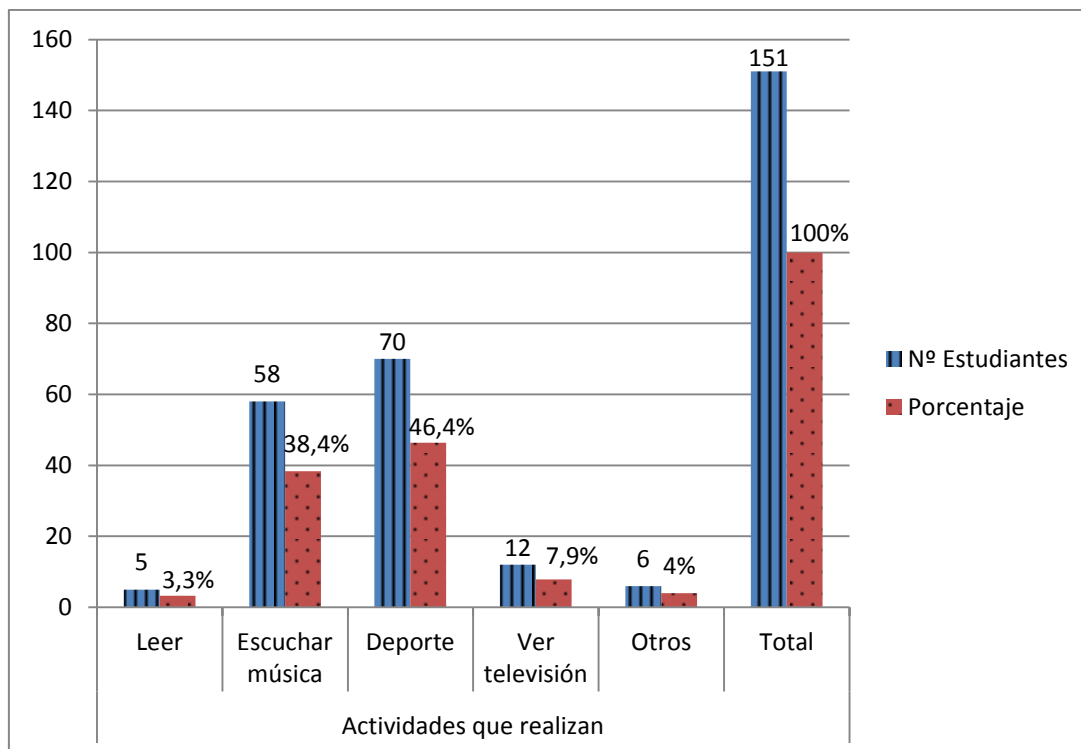
Análisis

En el análisis del grafico N°6, de los 151 estudiantes encuestados de bachillerato del Colegio "Técnico Guillermo Mensi", sobre los problemas familiares, el 18,5% hace referencia a la tristeza y abandono, con un total de 56 estudiantes, siendo el mayor número de respuestas sobre estos problemas, seguido de un 32,5% que no han presentado ningún tipo de problema, el 7,3% corresponde a la decepción que se presenta en los estudiantes, el 5,3% se debe a la soledad, el maltrato psicológico con un 2,6% , y el 2% que representa a la discriminación, completando así al 100% del total de estudiantes encuestados.

GRÁFICO N° 7

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: LAS ACTIVIDADES QUE
REALIZAN

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

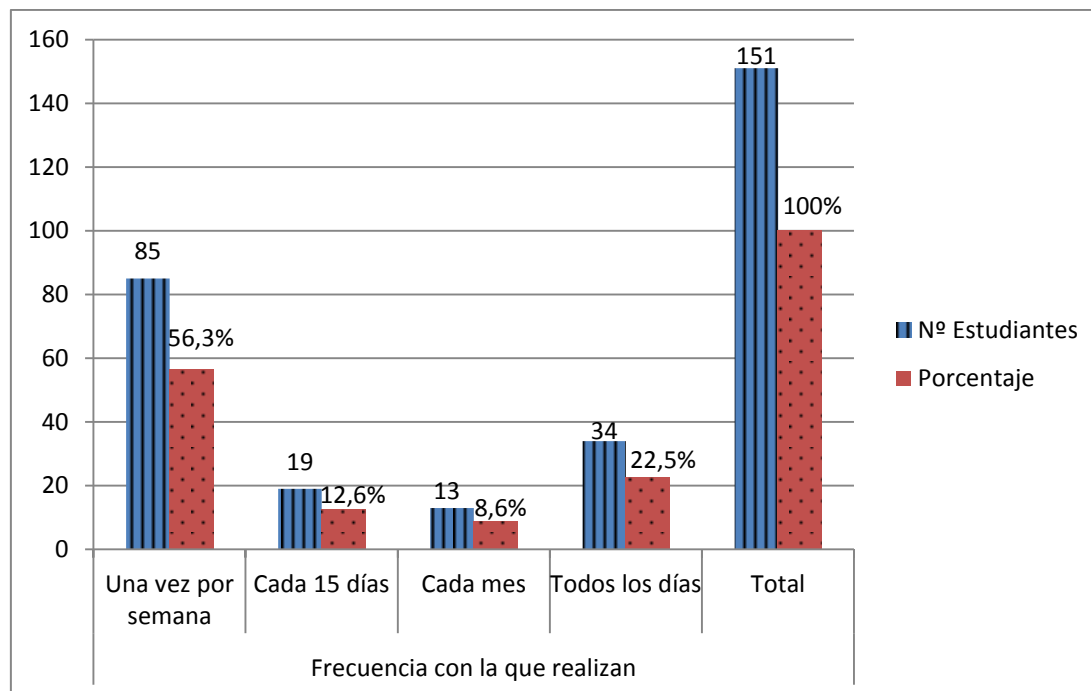
Análisis

En el gráfico N°7, de los 151 estudiantes encuestados del Colegio "Técnico Guillermo Mensi" respecto a las principales actividades que realizan los adolescentes, tenemos que el 46,4%, realiza deporte como una actividad cotidiana, el 38,4% escucha música como actividad habitual, el 7,9% se dedican a ver la televisión como actividad usual y el 3,3% realizan la lectura como una actividad corriente, el 4% de estudiantes realizan otras actividad diferentes a la de leer, escuchar música, deporte y ver televisión, representando así el 100% del total de los estudiantes.

GRÁFICO Nº 8

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: LA FRECUENCIA CON LA QUE REALIZAN ESTAS ACTIVIDADES

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

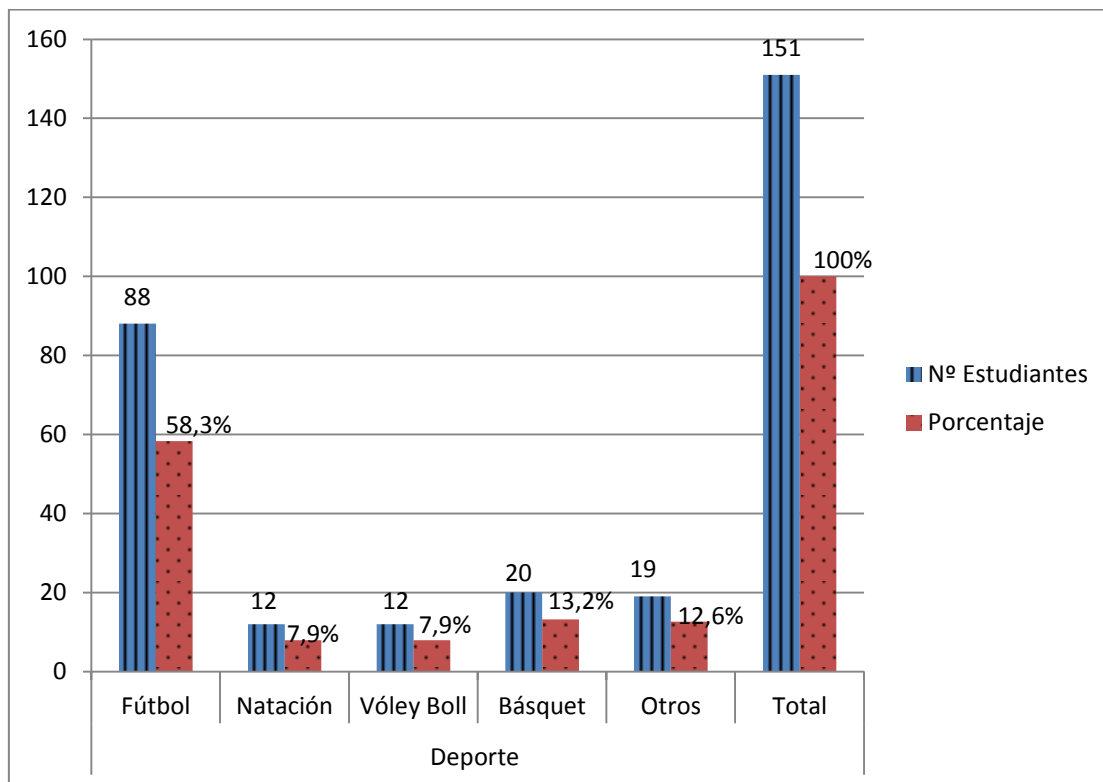
Análisis

En el gráfico Nº8, de los 151 estudiantes encuestados del bachillerato del Colegio "Técnico Guillermo Mensí", con frecuencia realizan actividades deportivas, el 56,3% realizan una vez por semana, 22,5% practican todos los días; el 12,6% lo hacen cada 15 días y el 8,6% cada mes, representado así el 100% del total de los encuestados.

GRÁFICO Nº 9

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: EL DEPORTE QUE REALIZAN

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés.

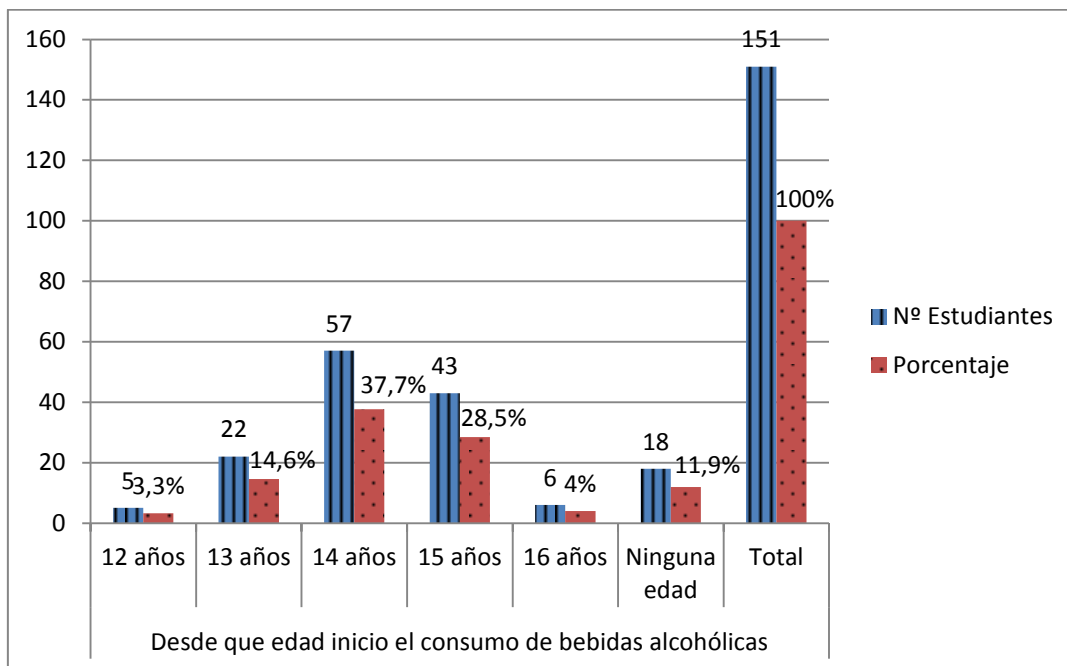
Análisis

De los 151 estudiantes encuestados del bachillerato del Colegio "Técnico Guillermo Mensí", con respecto al deporte que realizan con frecuencia, 88 estudiantes practican fútbol, lo que representa el 58,3%, siendo este el principal deporte que lo realizan; el 13,2% practican básquet, el 12,6% practican otro tipo de deporte de los ya mencionados; la natación y el Vóley Boll, son los deportes que menos realizan con un 7,9% respectivamente, representado así el 100% del total de los estudiantes encuestados.

GRÁFICO N° 10

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: LA EDAD QUE INICIÓ EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

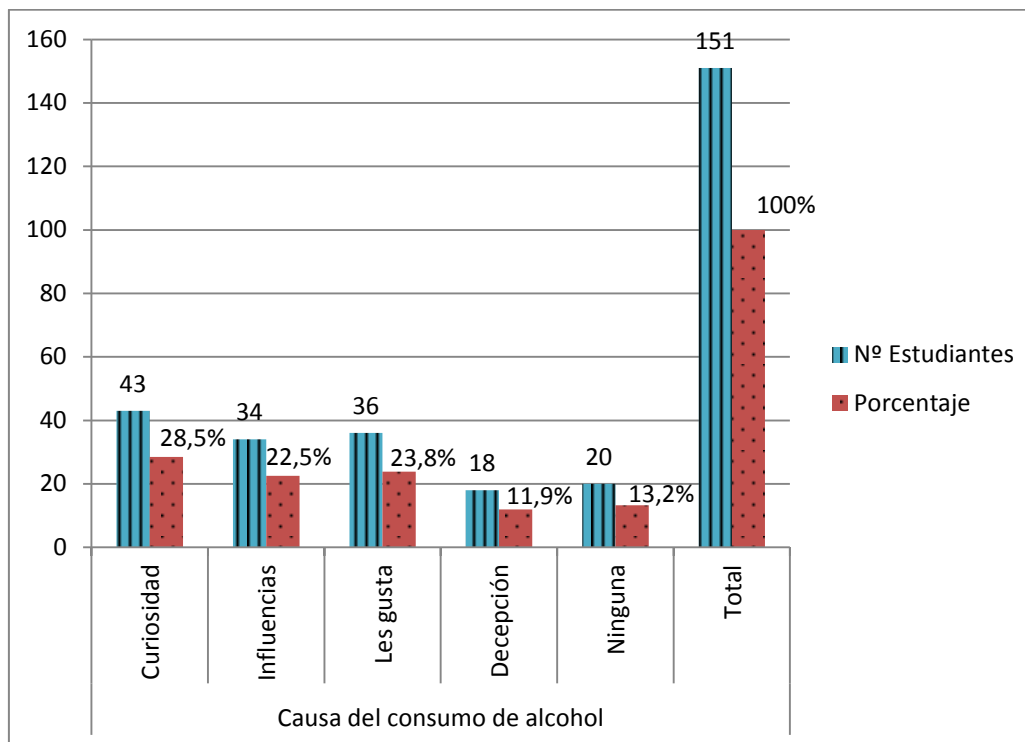
Análisis

En el gráfico N° 10, de los 151 estudiantes encuestados de bachillerato del Colegio "Técnico Guillermo Mensí", la edad que inician el consumo de bebidas alcohólicas es a los 14 años, con el 37.7%, así mismo el 28.5% ingirieron a los 15 años, el 14,6% a los 13 años de edad, el menor porcentaje lo realizó a edades de 12 y 16 años con el 3,3% y 4% y finalmente el 11,9% no ha consumido a ninguna edad.

GRÁFICO Nº 11

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: CAUSA DEL CONSUMO DE
ALCOHOL

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

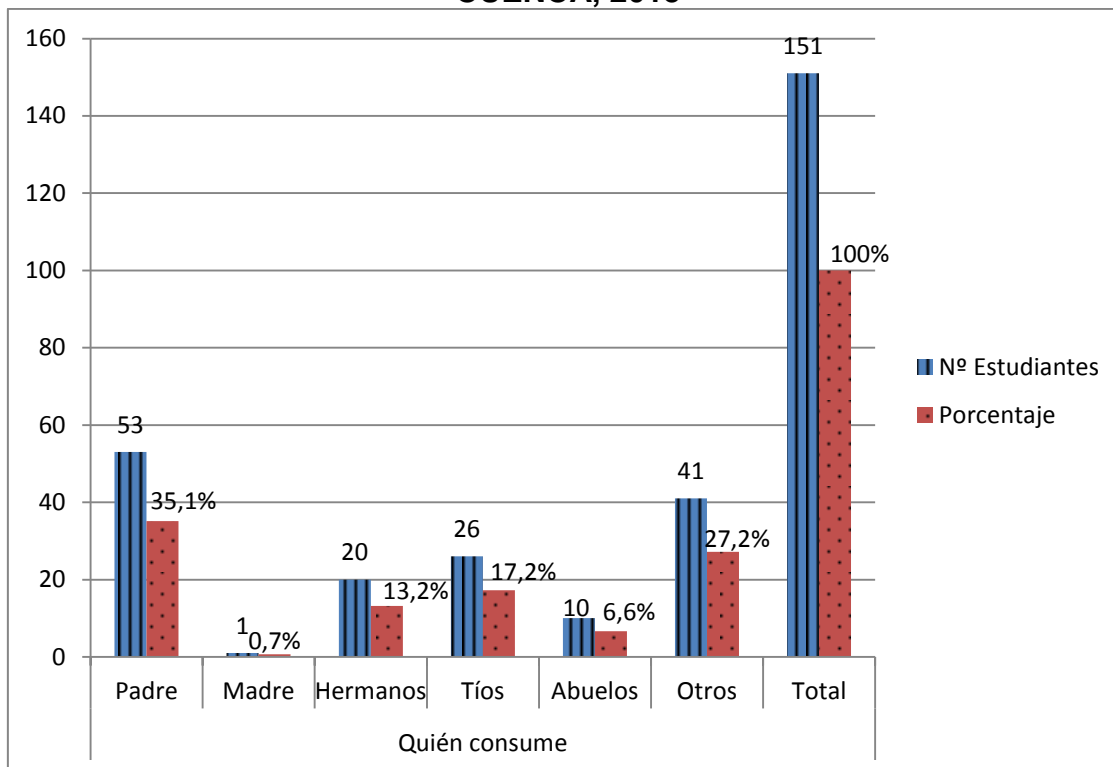
Análisis

En el gráfico Nº 11, 151 estudiantes encuestados del Colegio "Técnico Guillermo Mensí", 43 adolescentes afirman que han consumido bebidas alcohólicas por curiosidad, representando el 28,5%; el 11,9% afirman haber consumido por decepción, el 22,5% dicen hacerlo por influencias; el 23,8% consumen porque les gusta; el 13,2% de encuestados no ingieren por ninguna causa.

GRÁFICO N° 12

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: FAMILIARES QUE CONSUMEN ALCOHOL

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

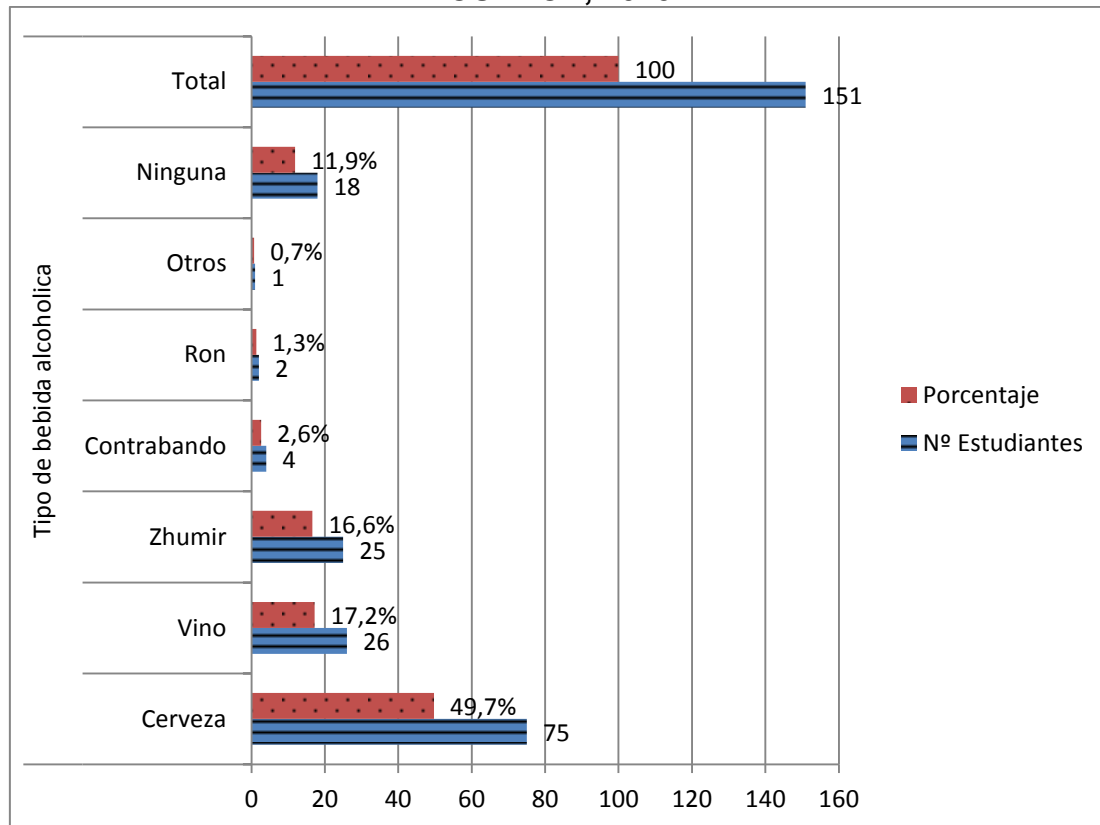
Análisis

Como se puede observar en el gráfico N°12, de los 151 estudiantes del Colegio "Técnico Guillermo Mensi", con respecto al familiar que consume alcohol, el 35,1% afirman que son los padres quienes consumen; el 0,7% hace referencia a la madre quién ingiere alcohol; el 27,2% responden que es otro familiar que consume alcohol; el 17,2% indican que son los tíos que consume esta sustancia; el 13,2% alegan que son los hermanos quienes ingieren alcohol; el 6,6% testifican que son los abuelos los que consumen alcohol.

GRÁFICO Nº 13

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: TIPO DE BEBIDA ALCOHOLICA QUE CONSUME

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaboradopor: Plaza, Tapia, Urgilés

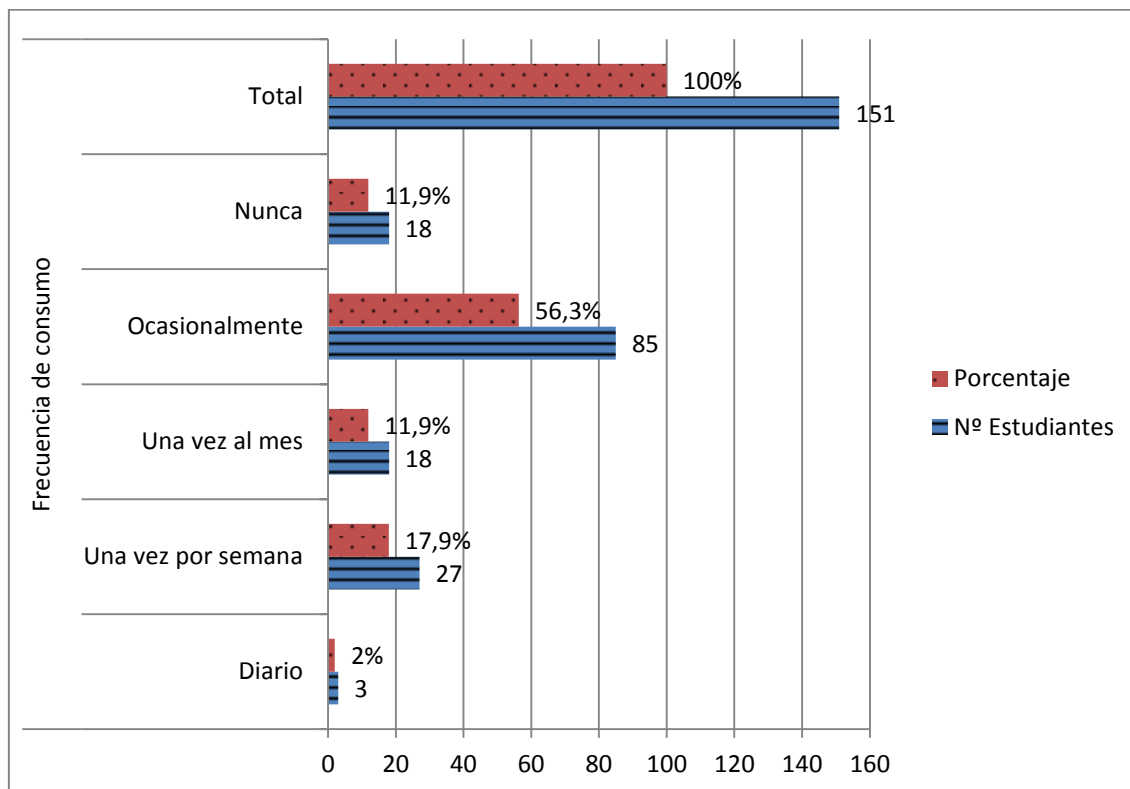
Análisis

Como se observa el gráfico Nº13 según el tipo de bebida alcohólica que consumen los estudiantes de la Unidad Educativa tenemos que el: 49,7% de ellos consumen cerveza, siendo el mayor número, seguido de vino, el 17,2%; Zhumir, el 16,6%; contrabando, el 2,6%; Ron, el 1,3%; otras bebidas el 0,7% y ninguna bebida el 11,9%, que corresponde a 18 estudiantes.

GRÁFICO N° 14

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

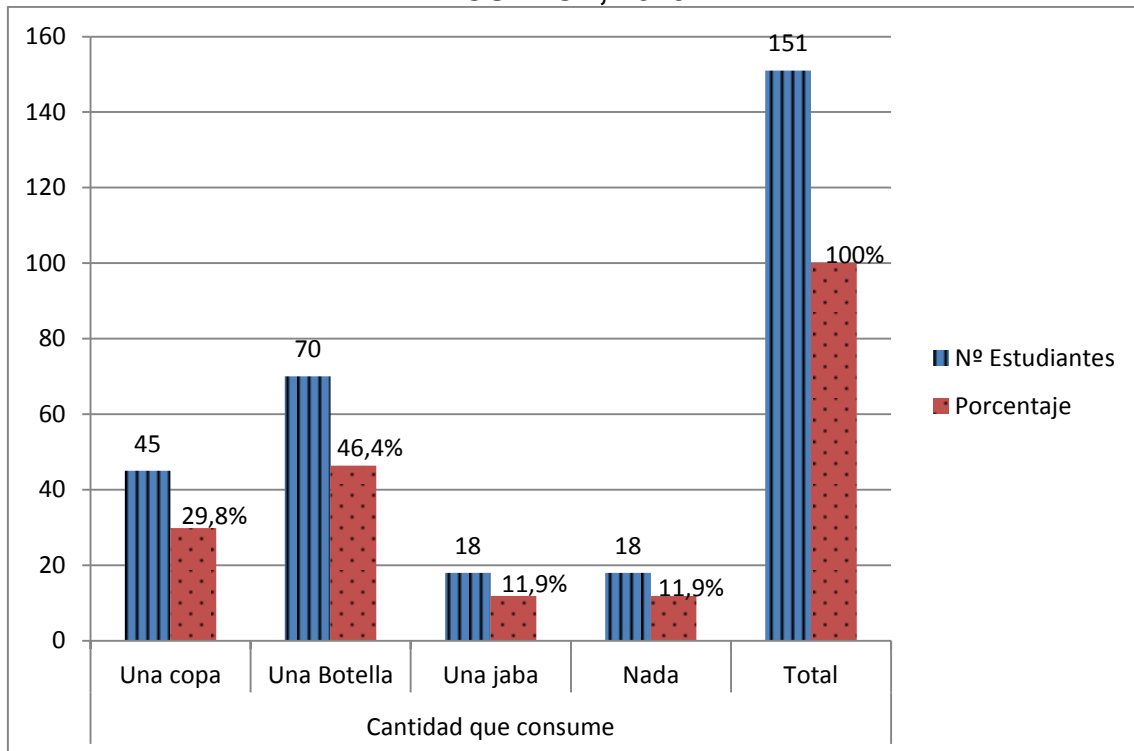
Análisis

En el gráfico N°14, la frecuencia de consumo del alcohol es de forma ocasional, con un 56,3% que representa al 85 de los adolescentes de la unidad educativa; el 17,9% una vez por semana; el 11,9% una vez al mes, y el 11,9% que nunca han consumido, representando a 18 estudiantes, mientras que el 2% de estudiantes consumen a diario.

GRÁFICO N° 15

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: CANTIDAD DE ALCOHOL QUE CONSUME

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

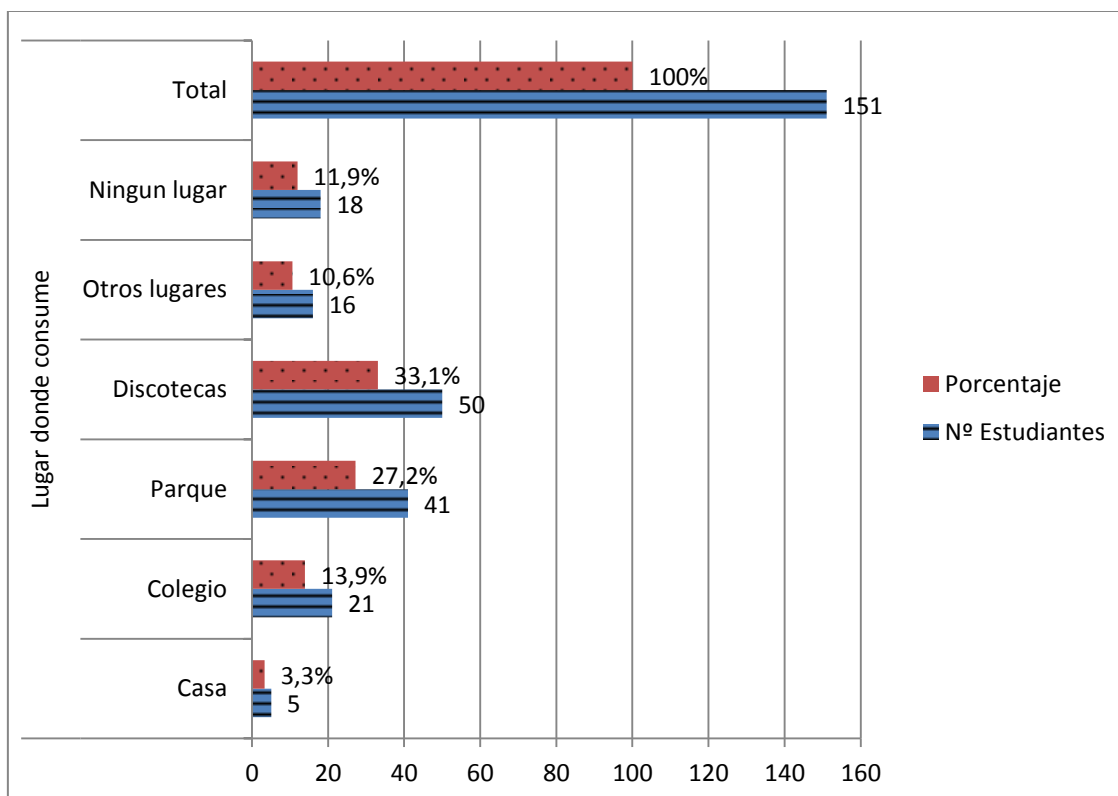
Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

Análisis

En el gráfico N°15, la cantidad de alcohol que consumen los estudiantes de la Unidad Educativa Guillermo Mensi del Valle, observamos que 46,4% de adolescentes beben una botella de alcohol, el 29,8% una copa, el 11,9 % consumen una jaba, y 18 estudiantes indican no consumir ninguna cantidad.

GRÁFICO N° 16
DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: EL LUGAR DONDE CONSUME EL
ALCOHOL

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

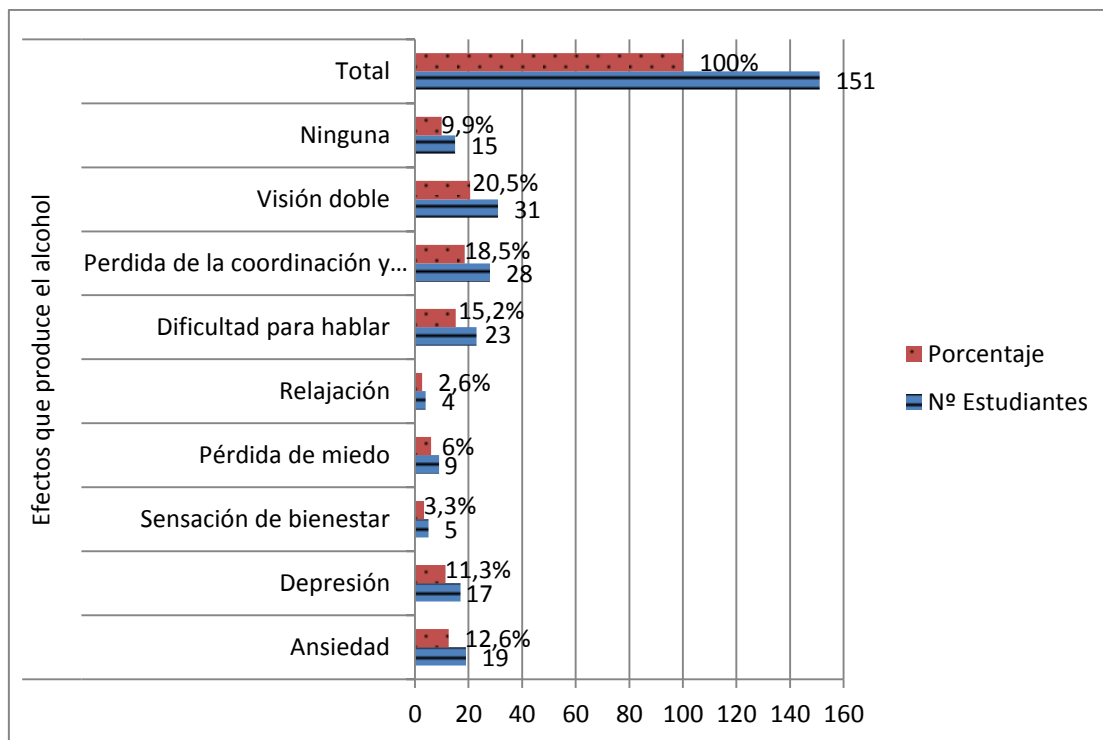
Análisis

Como se puede ver en el gráfico N°16, el principal lugar de consumo de estas bebidas son: dentro de las discotecas, 50 respuestas que representa el 33,1%; en el parque 41 estudiantes, que es el 27,2%; 21 adolescentes lo hacen dentro del colegio, lo cual representa al 13,9%; 5 estudiantes consumen dentro de casa con el 3,3%; el 10,6% indican en otros lugares como: tiendas, paseos, y 18 estudiantes en ningún lugar.

GRÁFICO Nº 17

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: EFECTOS QUE LE PRODUCE EL ALCOHOL

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

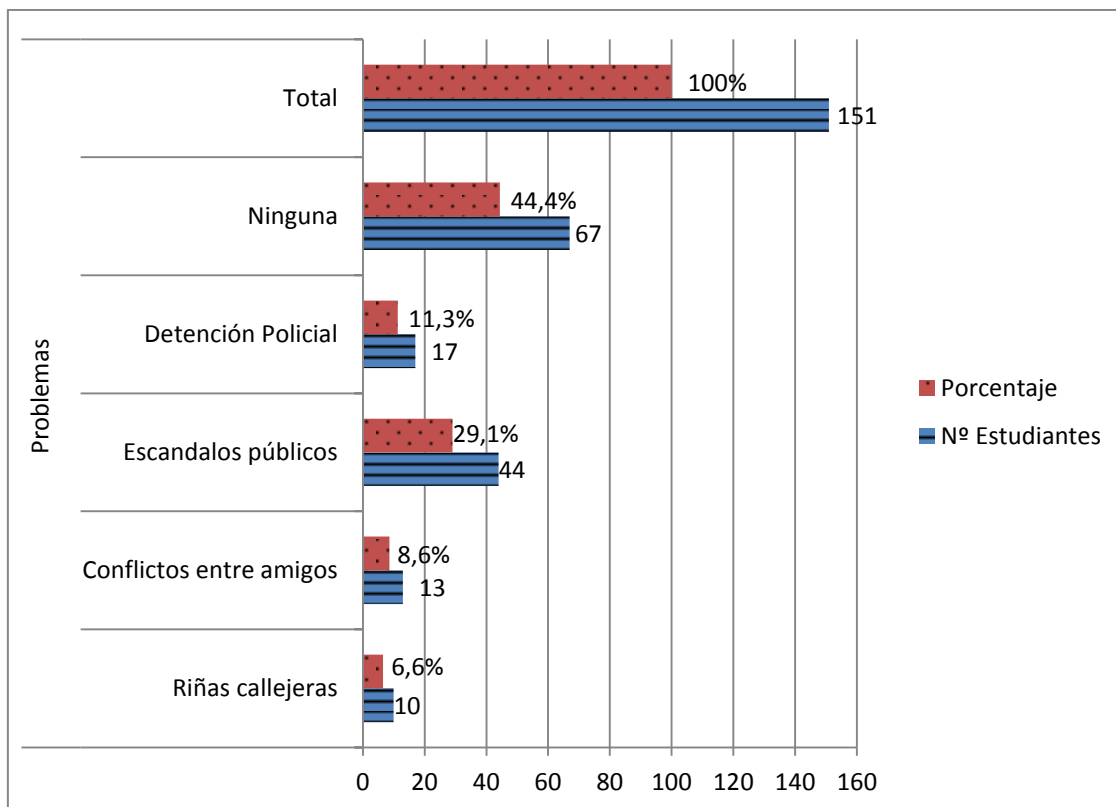
Análisis:

Los efectos que produce el alcohol se representa en el gráficoNº17; siendo así un alto porcentaje que corresponde al 20,5% de los estudiantes que presentan doble visión, el 18,5 % indican pérdida de la coordinación y equilibrio, un 15,2% tienen dificultad para hablar, el 12,6% de los adolescentes mencionan demostrar ansiedad después de su consumo; los jóvenes que presentan depresión son el 11,3%, el 6% de ellos pierden el miedo, un 3,3% mencionan tener una sensación de bienestar, y con menor porcentaje expresan relajación al consumir el alcohol.

GRÁFICO N° 18

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: PROBLEMAS A CAUSA DEL
CONSUMO DE ALCOHOL

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

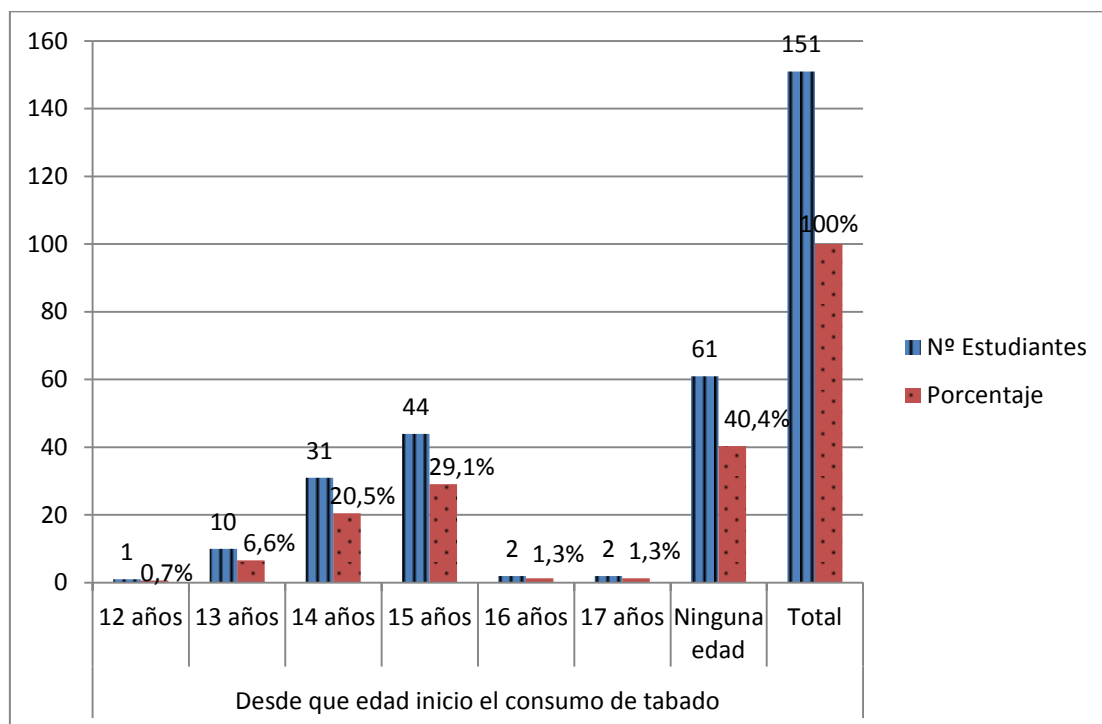
Análisis.

En el gráfico N°18 podemos observar los problemas que surgen como consecuencia del consumo de alcohol; podemos señalar: las riñas callejeras se presentan con un 6.6%; seguido de conflictos entre amigos con un 8.6%; detención policial con un 11.3 %; posteriormente por escándalos públicos con un 29.1% y finalmente por ninguna razón con un 44.4%.

GRÁFICO N° 19

**DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: LA EDAD QUE INICIO EL
CONSUMO DE CIGARRILLO**

CUENCA, 2015

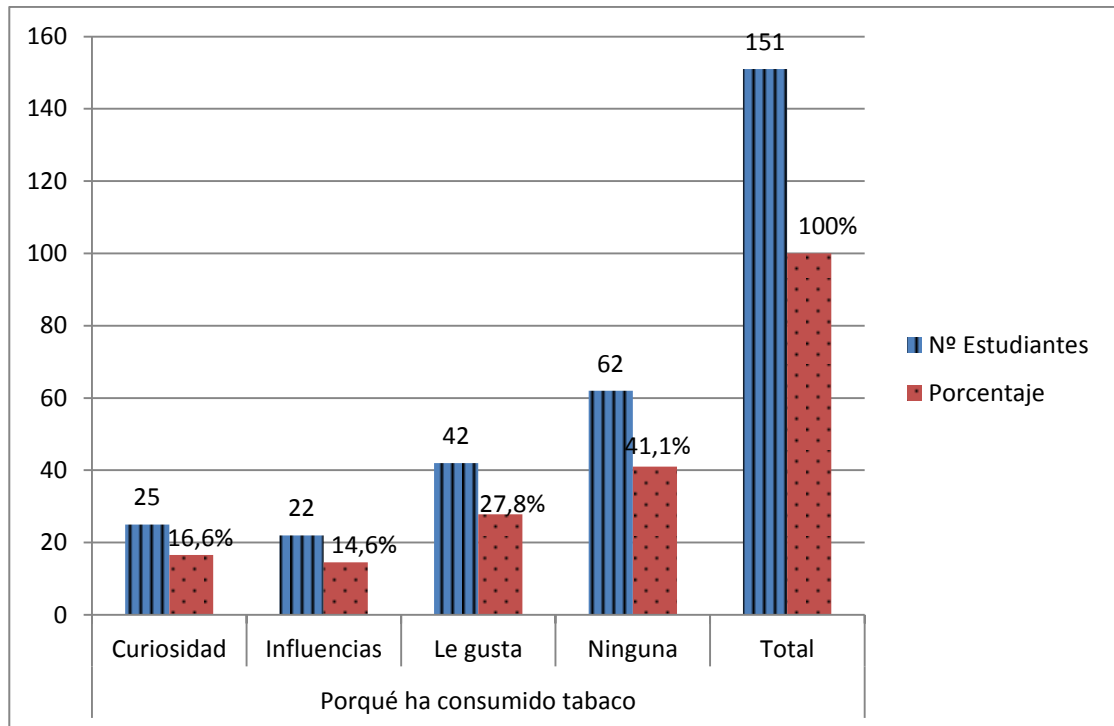
**Fuente:** Formulario de recolección de datos**Elaborado por:** Plaza, Tapia, Urgilés.**Análisis.**

El presente gráfico N°19, acerca del consumo de cigarrillo, indica que de los 151 estudiantes del Colegio Técnico Guillermo Mensi, el 29.1% ingirió cigarrillo a los 15 años, el 20.5% lo hizo a los 14 años, seguido 6.6% a los 13 años, el 1.3% lo realizó en las edades de 16 y 17 años, el 0.7% a los 12 años y el 40.4% de los estudiantes no lo realiza a ninguna edad.

GRÁFICO Nº 20

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: PORQUÉ HA CONSUMIDO O
CONSUME TABACO

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés

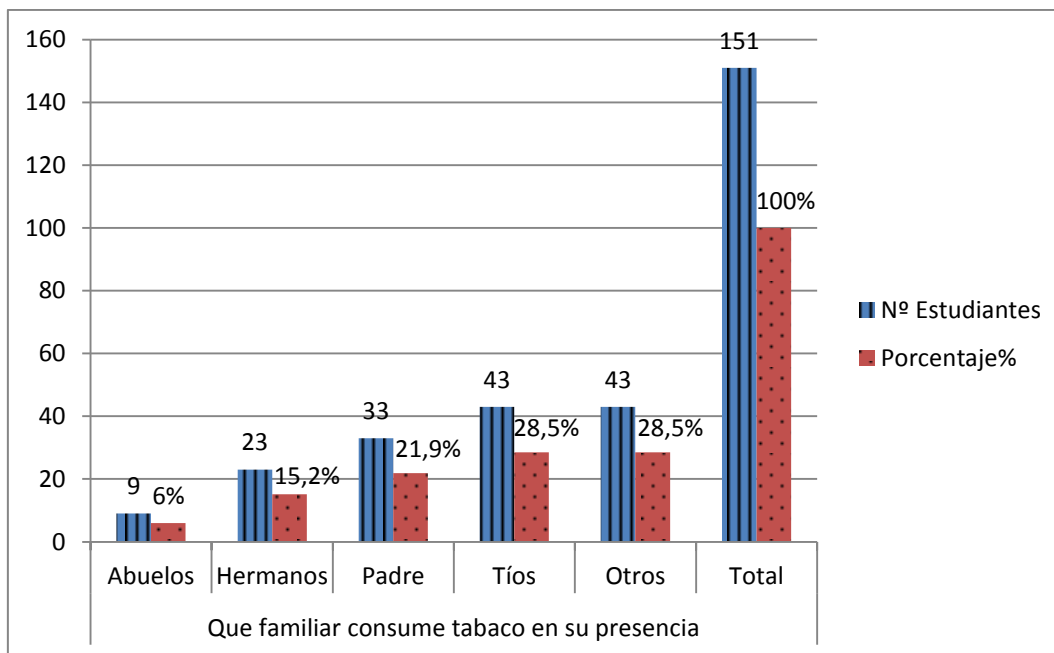
Análisis

En el colegio Técnico Guillermo Mensi, los estudiantes consumen el cigarrillo por factores como: el 27,8% porque les gusta, seguido del 16,6% de ellos que lo hacen por curiosidad; el resto de estudiantes mencionan que lo han consumido por influencias de otras personas.

GRÁFICO Nº 21

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: FAMILIARES QUE CONSUMEN
TABACO

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

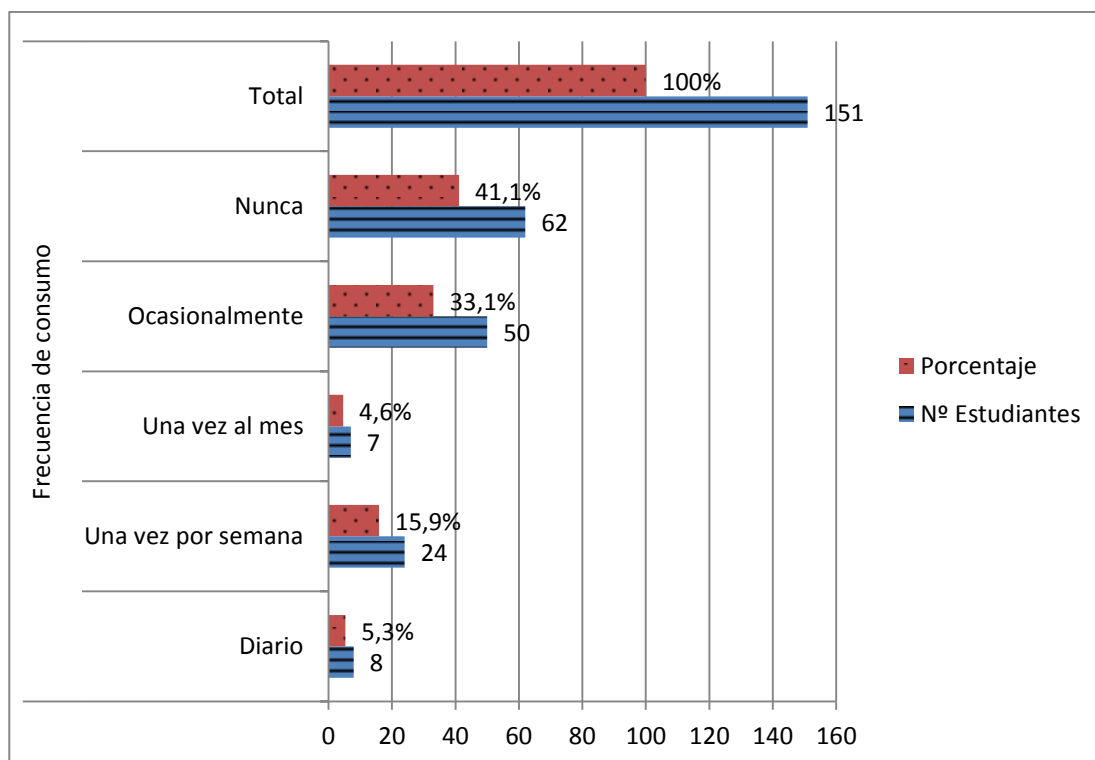
Análisis

Dentro de los resultados sobre el consumo de tabaco a nivel familiar tenemos que el 6% es usado por los abuelos; el 15.2% por sus hermanos; el 21.9% por sus padres; el 28.5% por sus tíos; y el 28.5% por parte de otras personas, siendo los dos últimos los de mayor porcentaje.

GRÁFICO N° 22

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: FRECUENCIA DE CONSUMO DE TABACO

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

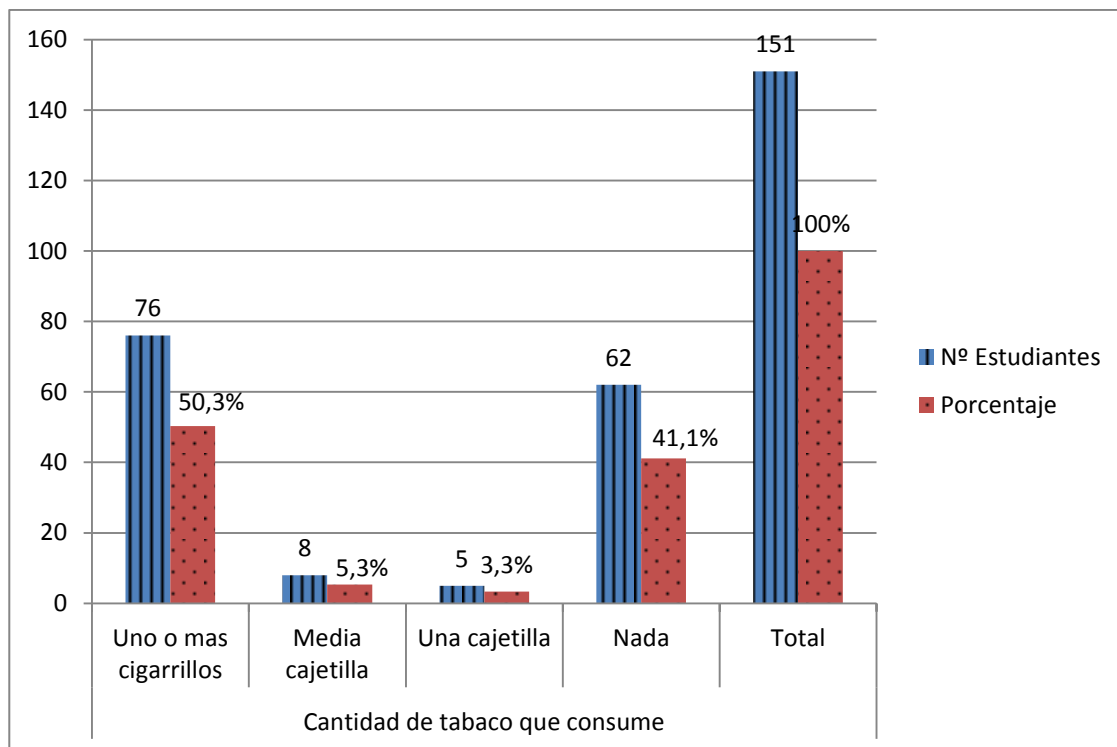
Análisis

El gráfico N°22 nos revela: la frecuencia de consumo en los estudiantes: lo hacen ocasionalmente un 33,1%; el 15,9% indican que consumen una vez por semana, seguido por el 5,3% que menciona que lo adquieren a diario; y con menor porcentaje del 4,6% que consumen una vez al mes.

GRÁFICO Nº 23

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: LA CANTIDAD DE TABACO QUE CONSUMEN

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés

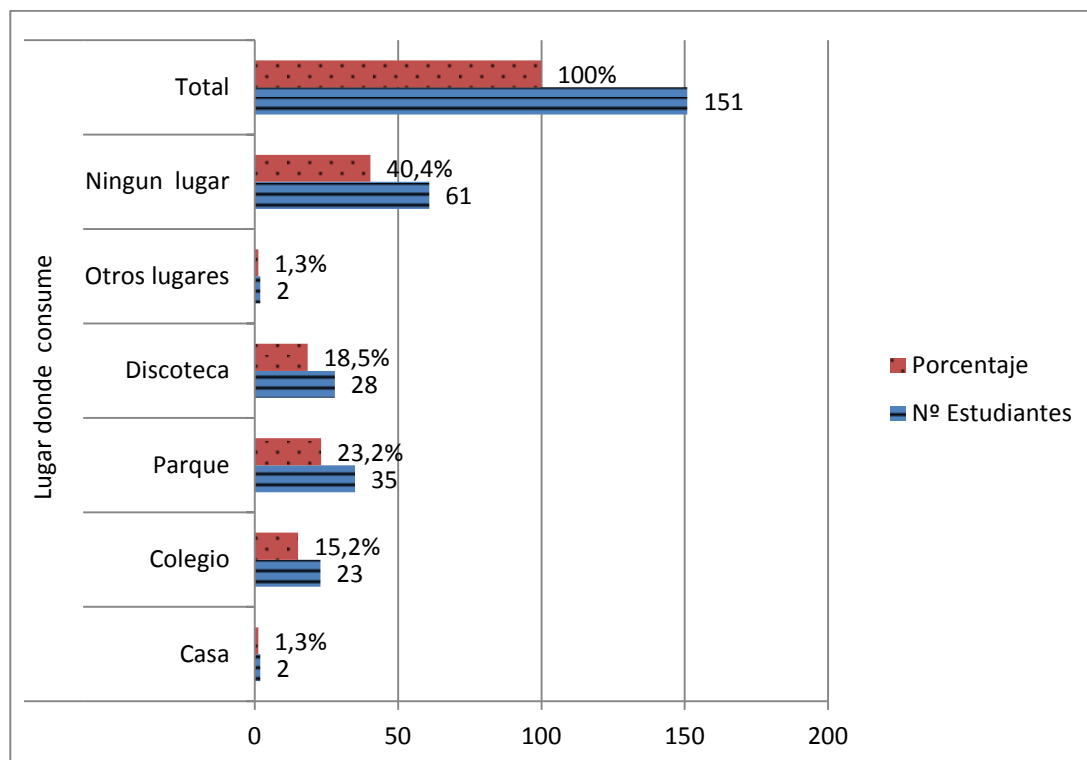
Análisis

El gráfico Nº 23 representa la cantidad de cigarrillo que los adolescentes consumen; un alto porcentaje indican que 76 estudiantes consumen uno o más cigarrillos a la semana, el cual representa un 50,3%; 8 adolescentes adquieren media cajetilla representando al 5,3% y con un menor porcentaje, 5 estudiantes consumen una cajetilla entera, lo que representa al 3,3%.

GRÁFICO Nº 24

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: EL LUGAR DONDE CONSUMEN EL TABACO

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

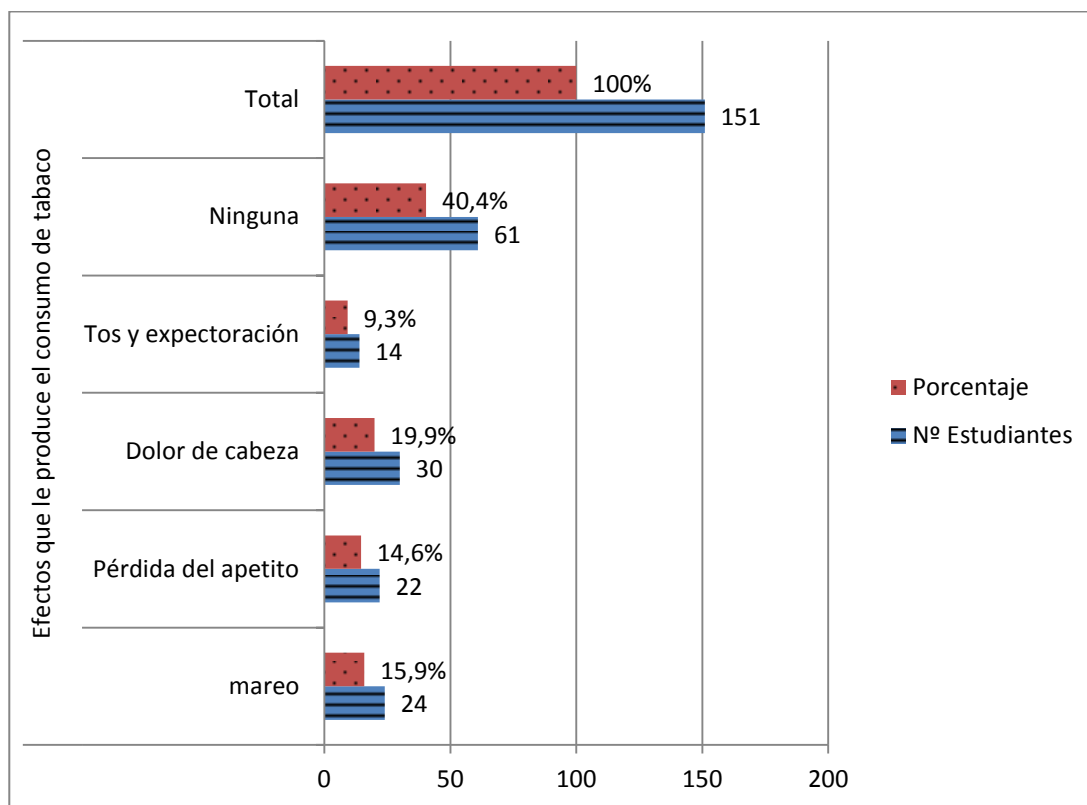
Análisis

Se puede observar que de los 151 estudiantes 35 de ellos consumen en el parque, lo que se representa al 23,2 %; 24 estudiantes contestaron que lo hacen dentro del colegio, siendo el 15,2%; dentro de las discotecas 28 jóvenes lo hacen, siendo el 18,5%, y finalmente un menor porcentaje del 1,3% fuma en casa.

GRÁFICONº 25

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: EFECTOS QUE PRODUCE EL
CONSUMO DE TABACO

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

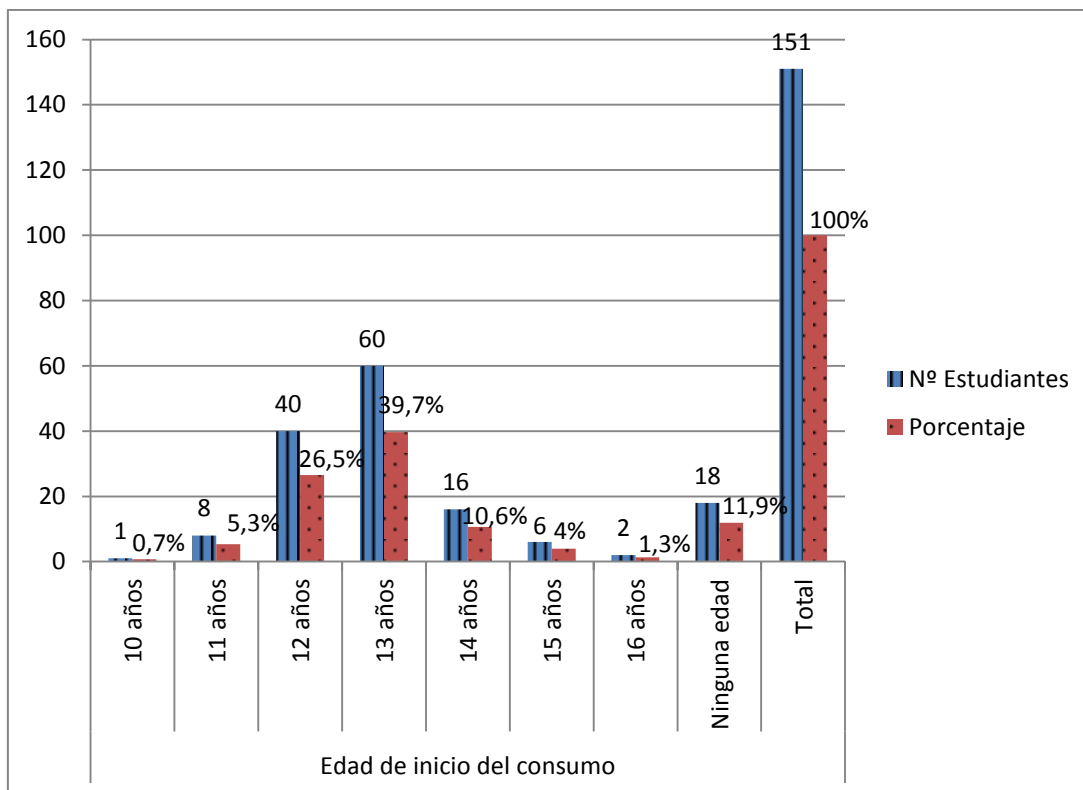
Análisis

Los efectos que produce el cigarrillo son varios: los jóvenes del colegio Guillermo Mensi, responden que, 30 de ellos presentan dolor de cabeza, representando al 19,9%, 24 estudiantes tienen mareo después del consumo, seguido del 14,6% que indican perder el apetito, y un menor porcentaje del 9,3%, de adolescentes con tos y expectoración.

GRÁFICO Nº 26

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: LA EDAD EN QUE INICIO EL
CONSUMO DE BEBIDAS ENERGIZANTES

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

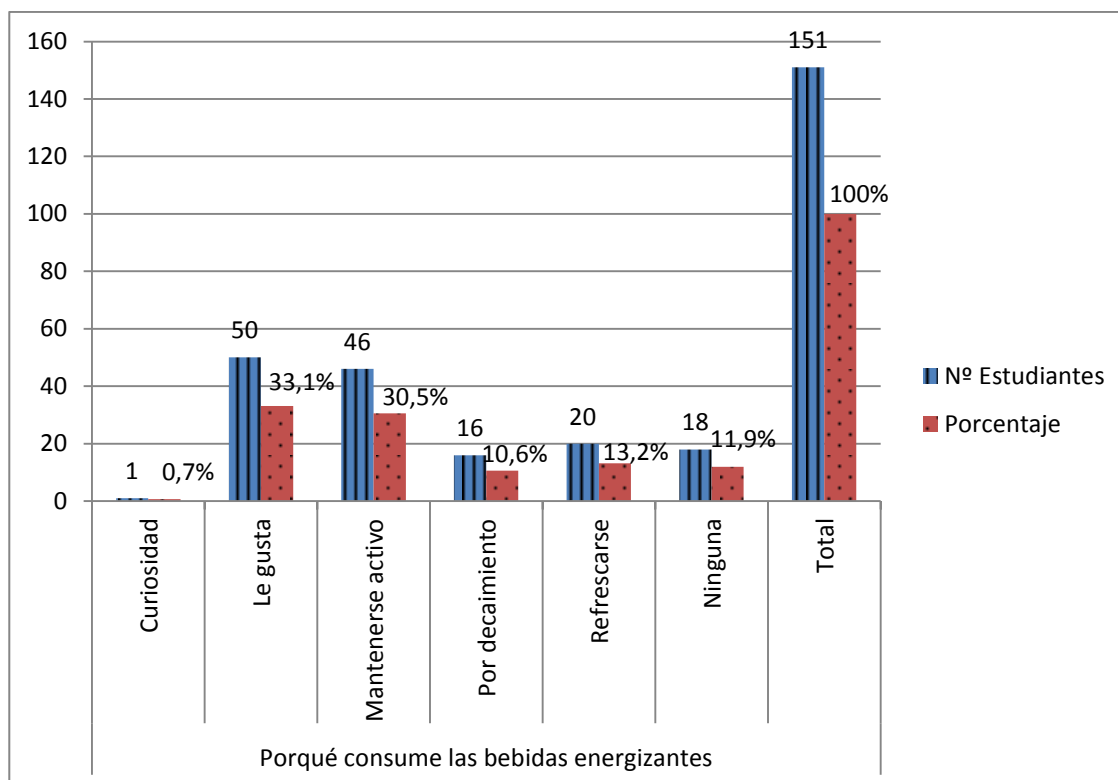
Análisis

Las bebidas energizantes que en la actualidad se encuentran de moda, para los adolescentes, tiene como uno de los factores más preocupantes, el inicio del consumo: 60 estudiantes lo han adquirido desde los 13 años, siendo el 39,7%, seguido de 40 adolescentes que responden haber probado desde los 12 años, con el porcentaje del 26,5%. El 10,6% de ellos lo han hecho a los 14 años de edad, seguido del 5,3% de los encuestados que consumieron desde los 11 años, y el 4% lo han hecho desde los 15 años de edad.

GRÁFICO Nº 27

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: PORQUE CONSUME BEBIDAS
ENERGIZANTES

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

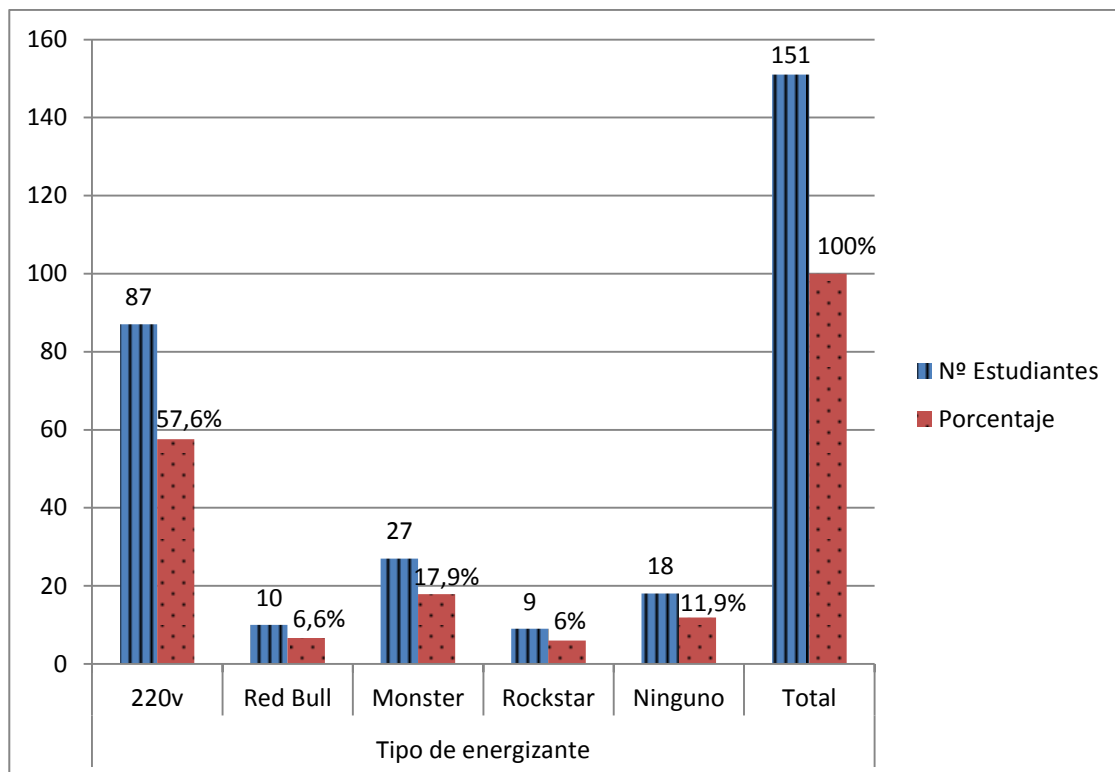
Análisis

La mayoría de los estudiantes del colegio contestaron que el consumo de estas bebidas energizantes lo hacen por diferentes razones es así que: 50 jóvenes consumen porque les gusta el sabor con un porcentaje del 33,1%; 46 adolescentes indican que los mantienen activos, durante actividades que realizan; luego tenemos un porcentaje del 13,2% que indican hacerlo para refrescarse; el 10,6% de los encuestados lo adquieren por presentar decaimiento y, finalmente, un 0,7% de ellos lo han hecho por curiosidad.

GRÁFICO Nº 28

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: QUE TIPO DE BEBIDA
ENERGIZANTE QUE HA CONSUMIDO O CONSUME

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés.

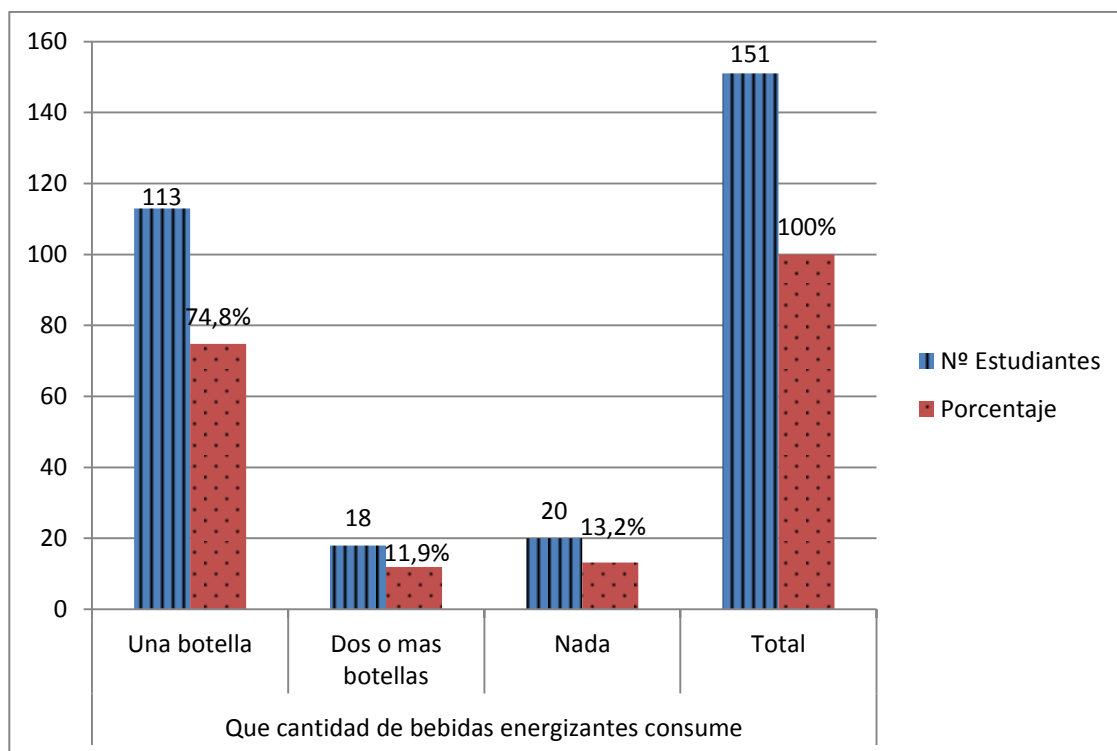
Análisis

Existen varias marcas de bebidas energizantes, las cuales se encuentran exhibidas para todo público. Entre las consumidas por los estudiantes tenemos: 220V, bebida con un alto porcentaje de adquisición por adolescentes del Colegio Guillermo Mensi, y que representa al 57,6% de los encuestados; el 17,9% de los jóvenes consumen Monster, seguido del 6,6% indican que beben Red Bull, y finalmente con un menor porcentaje del 6% consumen RockStar.

GRÁFICONº 29

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO
TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: LA CANTIDAD DE BEBIDAS
ENERGIZANTES QUE CONSUMEN

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

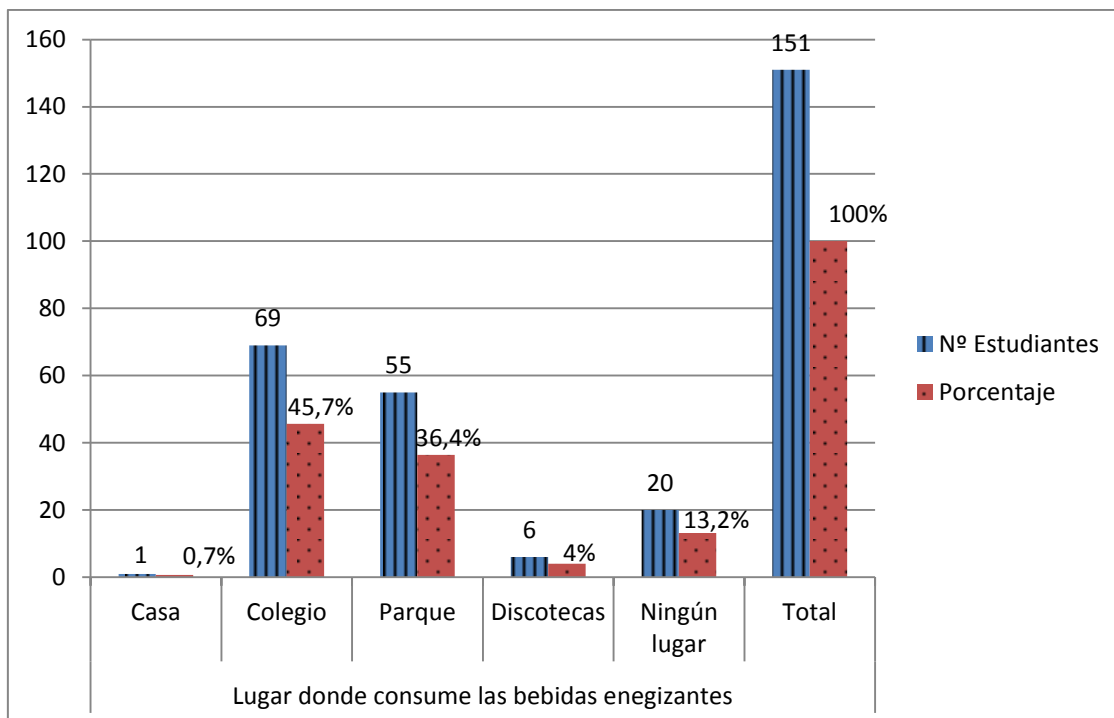
Análisis

Dentro del consumo de las bebidas energizantes se observa que: 113 estudiantes consumen una botella, con un porcentaje del 74,8%; seguido de 18 jóvenes, el cual se representa el 11,9%.

GRÁFICO Nº 30

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: EL LUGAR DONDE CONSUME LAS BEBIDAS ENERGIZANTES

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

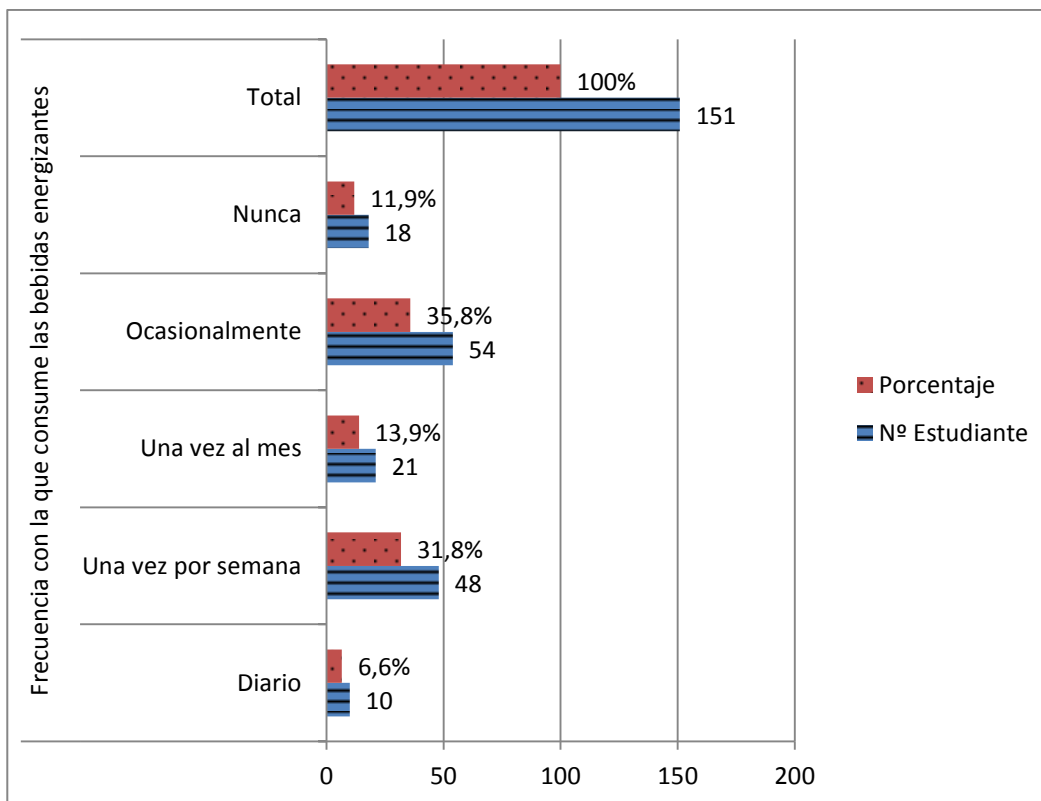
Análisis

El presente gráfico Nº30 muestra el lugar donde consumen estas bebidas: los 69 estudiantes lo hacen dentro del colegio, representando al 45,7%; seguido de 55 jóvenes, que ingieren esta bebida en parques, con el 36,4%, y 6 estudiantes que lo hacen dentro de discotecas públicas, con un 4%; y finalmente, con menor porcentaje de 0,7%, quienes consumen dentro de casa.

GRÁFICO Nº 31

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSI" SEGÚN: LA FRECUENCIA DE CONSUMO DE LAS BEBIDAS ENERGIZANTES

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

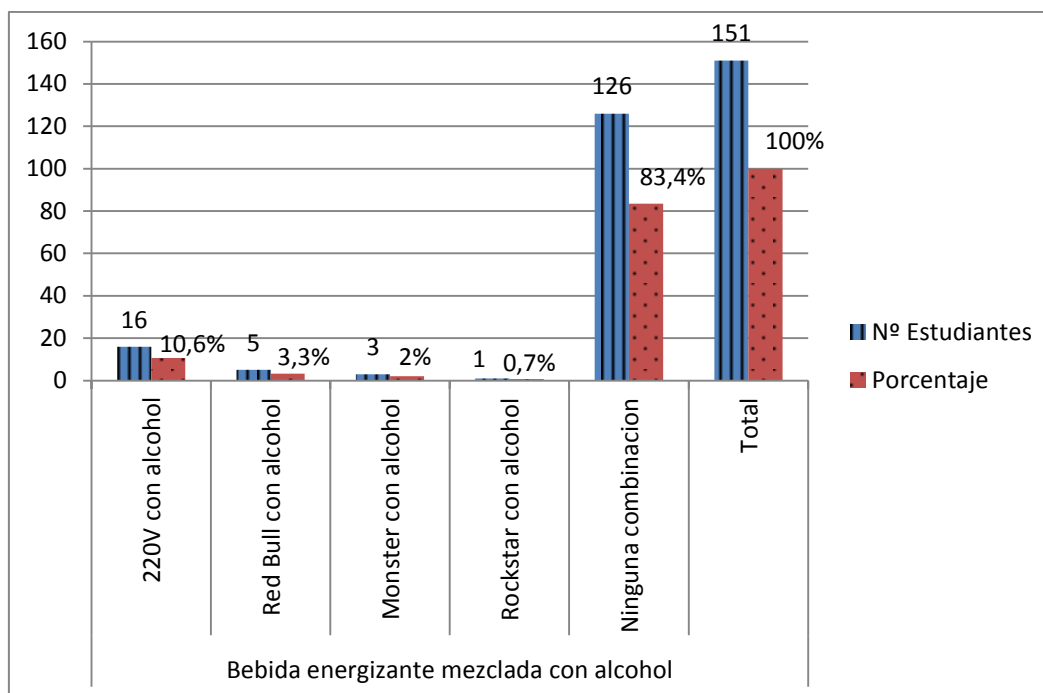
Análisis

Los estudiantes del Colegio Guillermo Mensi, indican la frecuencia de consumo, de estas bebidas; en primer lugar tenemos que, 54 adolescentes lo hacen ocasionalmente, obteniendo el 35,8%; seguido de 48 jóvenes, que lo adquieren una vez por semana, igual al 31,8%; 21 adolescentes la consumen una vez por mes, y 10 estudiantes mencionan consumirla a diario, con un 6.6%.

GRÁFICO Nº 32

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: HA COMBINADO UNA BEBIDA ENERGIZANTE CON ALCOHOL

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

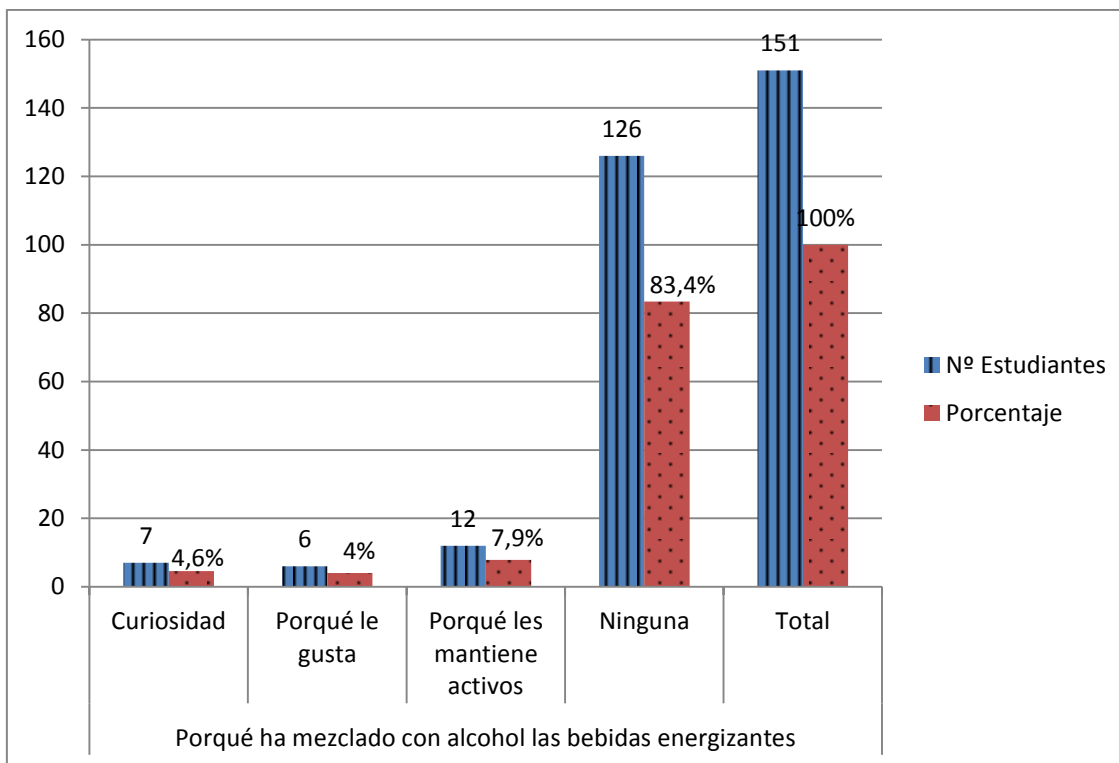
Análisis

En el gráfico Nº 32 sobre la mezcla de alcohol con bebidas energizantes, indica que de los 151 estudiantes encuestados, el 83.4% no realiza estos tipos de combinaciones, seguido de un 10.6% que mezcla el 220V con alcohol; el 3.3% Red Bull con alcohol y el 2%, Monster con alcohol. Estos tipos de combinaciones generan graves problemas de salud, como se ha podido identificar según las encuestas aplicadas.

GRÁFICO N° 33

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: LA CAUSA POR LA QUE HA MEZCLADO LAS BEBIDAS ENERGIZANTES CON ALCOHOL

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia, Urgilés.

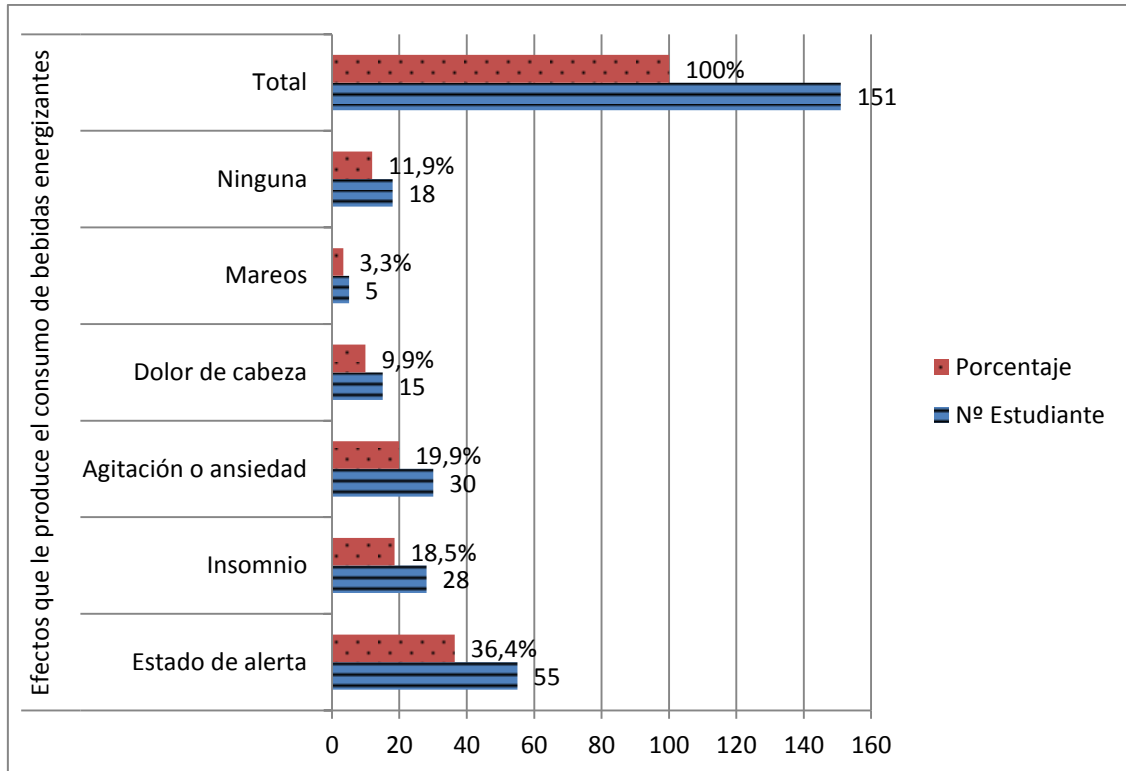
Análisis

El gráfico N°33 muestra que los estudiantes mezclan las bebidas energizantes con alcohol para mantenerse más activos, son el 7,9%; el 4,6% de los adolescentes han consumido por curiosidad, y en menor porcentaje lo hacen porque les gusta la mezcla de estas dos bebidas.

GRÁFICONº 34

DISTRIBUCION DE 151 ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO "GUILLERMO MENSÍ" SEGÚN: LOS EFECTOS QUE CAUSA EL CONSUMO DE LAS BEBIDAS ENERGIZANTES

CUENCA, 2015



Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por: Plaza, Tapia y Urgilés

Análisis

En el presente gráfico se observa los efectos que las bebidas causan después de su consumo; para el 36.4% es un estado de alerta; seguido por la ansiedad con el 19.9%, y el 18,5% que presentan insomnio; en menor porcentaje indican presentar mareos con el 3,3%.



CAPÍTULO VII

7. DISCUSIÓN

En el Ecuador, según datos del Consep del 2008, realizada a través de un estudio sobre el consumo de alcohol y tabaco muestran que la edad promedio del consumo comienza a los 12.8 años de edad.

En nuestro estudio el 80.6% de los adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en su vida, lo que representa un dato muy significativo y elevado. Las edades promedio en el inicio del consumo son entre los 13 a 15 años de edad equivalente al 31,1%. Esto demuestra que el uso de estas sustancias se da en edades tempranas y dentro de la adolescencia, convirtiéndose en un grupo vulnerable.

En un estudio realizado a 44 estudiantes sobre el consumo de alcohol y otras drogas en la Paz-Bolivia (2007) se afirma que los motivos por los cuales consumen son por curiosidad e influencias de grupos, en un 36,1%.⁴⁵

En esta investigación el motivo del consumo de alcohol en los adolescentes encuestados son: por curiosidad, influencias, decepciones y porque les agrada, lo que representa el 86,7%.

En un estudio realizado en México sobre los hábitos de consumo la cerveza es el licor de mayor uso, con un 61%, seguida por el tequila (sondeo realizado por Consulta Mitofsky). En el mismo estudio se menciona que la población mexicana prefiere consumir en ocasiones como fiestas 43%, y en lugares como los domicilios particulares 35%, bares y restaurantes el 18%.⁴⁶

En nuestro estudio la bebida de mayor consumo por los adolescentes es la cerveza con un 49,7%, Vino 17,2%, Zhumir 16,6% y 4,6% otro tipo de bebidas alcohólica. Los lugares preferidos para ingerir el alcohol son parques 27,2%, discotecas 33,1%, colegio 13,9%, y el 10,6% otros lugares.

Igualmente y en referencia a los problemas que causa el consumo de alcohol en los estudiantes encuestados se determinó que el 29,1% ha realizado escándalos públicos, y 11,3% tienen detenciones policiales.



Tabaco

En un estudio realizado en el 2005 por el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la OMS, casi un cuarto de la población guatemalteca son fumadores. De ellos, el promedio de edad del consumo del primer cigarrillo se da antes de cumplir 13 años, determinado por la curiosidad, la tensión o imitación de padres o amigos, como causas principales.

Referente al consumo de tabaco en el Colegio Técnico Guillermo Mensi, este es del 55,5%, iniciándose a edades de 13 a 15 años, el 16,6% por curiosidad, el 27,8% porque les agrada y el 14,6% influencias.

La OMS señala que alrededor de la mitad de los adolescentes que fuman tienen padres fumadores e indica además, que para los hijos de padres fumadores aumenta casi tres veces la probabilidad de fumar. Un estudio realizado en Costa Rica reveló que si ambos padres fuman, sus hijos tienen más probabilidades de hacerlo.^{47, 48}

Bebidas energizantes

Según una encuesta de Red Bull realizada por Harris Interactive en junio de 2013 en EEUU el 31% de los adolescentes de 12 a 17 años de edad consumen bebidas energizantes de manera regular.

En nuestro estudio, el 82,1% de los estudiantes encuestados ingieren bebidas energizantes en edades de 11 a 14 años de edad, y lo hacen semanalmente, ocasional o rara vez, representando el 81,5%; el 11,9% nunca consumen.

Referente al tipo de bebida que utilizan los adolescentes en este estudio, el 57,6% corresponde a 220V; 17,9% Monster; el 6,6% Red Bull; el 6% RockStar, y el 11,9% no consume ningún tipo de estas bebidas.

Respecto al por qué consumen las mismas, los estudiantes lo hacen porque les agrada, el 33,1%; el 30,5% para mantenerse activos; 13,2% para refrescarse, y el 10,6% por decaimiento.

Según los efectos que causan las bebidas energizantes en la Institución Educativa, los adolescentes responden que el 36,4% presentan estado de



alerta; 19,9% agitación o ansiedad; 18,5% insomnio; el 9,9% dolor de cabeza y el 11,9% no presenta ningún efecto adverso.

En un estudio realizado a 150 estudiantes del estado de Tabasco en México, sobre el consumo de bebidas energéticas, el 76% aceptó haber consumido. El 78% indicó que ingieren de 1 a 2 veces por semana. Así mismo, el 64% de los estudiantes las consumen para no tener sueño al estudiar; el 20% para no dormirse durante las clases el 16% porque les agrada hacerlo; y el 11% en cualquier ocasión. Referente al tipo de bebida, el 48% corresponde a Red Bull; 21% a Monster, el 5% a RockStar. Los malestares o efectos adversos que se habían presentado, el 79% dijo no haber tenido ningún efecto adverso y el 21% mencionó que en ocasiones tuvo taquicardia, cefalea o malestar general.^{49, 50}

En nuestro estudio, sobre la combinación de las bebidas energizantes con alcohol, el 19,8% de los adolescentes dicen si hacerlo; el 7,9% lo hacen para mantenerse activos; 4,6% por curiosidad y finalmente el 4% porque les agrada.

La Asociación Nacional de Administración de Alimentos de Suecia, alertó respecto de mezclar bebidas energizantes con alcohol, sobre todo cuando se ha estado sometido a un alto nivel de ejercicio físico. Existen pocos estudios en la literatura sobre el uso de las bebidas energéticas que señalan que algunos consumidores las combinan con alcohol, para “mantenerse despiertos” y aumentar los efectos del alcohol durante las noches de diversión.^{51, 52}



CAPITULO VIII

8.1 CONCLUSIONES

Describir las condiciones socio demográficas de los estudiantes

- Existe un alto índice de consumo de alcohol en los adolescentes del Colegio Técnico Guillermo Mensi. De acuerdo al Test Masta aplicado, el 17% presenta un alto riesgo de alcoholismo y el 25% tienen problemas de alcoholismo.
- La edad promedio del inicio del consumo de alcohol y tabaco fue de 13 a 15 años de edad con el 31,1% y el 55,5% respectivamente y, del consumo de bebidas energizantes de 11 a 14 años de edad con un 82,1%.
- El 63,5% entre hombres y mujeres no consumen ningún tipo de sustancias psicoactivas.

Analizar los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

- Existen factores individuales, familiares y sociales que contribuyen al inicio del consumo de estas sustancias.

Factores familiares

- El 49,7% de los estudiantes vive con sus padres, el 31,8% solo con la madre y el 11,3% con abuelos, por lo que se puede determinar que existe desintegración familiar lo que conlleva a un factor de riesgo para el consumo.
- La emigración es otro de los factores presentes en nuestro estudio debido a que el 19,2% de los padres quien han emigrado y el 12,6% corresponde a padre y madre quienes han abandonado los hogares dejando a sus hijos a cargo de otras personas.
- Otro factor presente es el consumo intrafamiliares entre padres, abuelos, tíos y hermanos representando el 76,1% y 71,7% entre el consumo de alcohol y tabaco.

Factores Individuales

- Los problemas familiares en los adolescentes como son el abandono, maltrato físico y la tristeza representan el 50,2%, lo que significa un dato



elevado, debido a que estos problemas pueden conducir al consumo de estas sustancias.

- Otros factores individuales que conducen a los adolescentes al consumo de estas sustancias son la curiosidad, influencias, les gusta, decepciones, mantenerse activos, decaimiento en el caso de las bebidas energizantes.

Factores sociales

- Dentro de los sitios de mayor consumo de estas sustancias, los adolescentes lo hacen en las discotecas, parques y otros lugares, debido a que son sitios donde no hay un control estricto y donde estos productos son de fácil acceso para el consumo, además de las influencias de amigos consumidores.
- La frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de bachillerato del Colegio Guillermo Mensi.
- En referencia a la frecuencia a este factor, la mayor parte de los adolescentes consumidores lo hacen: 77,5% ocasionalmente, 33,4% a diario y 64,9% nunca consumen, tanto el alcohol, tabaco como las bebidas energizantes.



8.2 RECOMENDACIONES

Las instituciones educativas públicas y privadas deberán:

- Concientizar a los profesores, alumnos y padres de familia en la participación activa en los programas educativos.
- Establecer convenios con las instituciones tales como sub centros de salud, y colegios, para ejecutar charlas educativas a los jóvenes.
- Incentivar las actividades grupales saludables en los adolescentes como deportes, grupos juveniles, etc.

Los padres de familia, y demás familiares deberán:

- Participar en forma activa con la institución educativa en la prevención de consumo de alcohol de sus hijos.
- Motivar la participación de los hijos en los proyectos productivos que el colegio lo realice.
- Continuar con las charlas que se les brinda a los estudiantes, dentro de la unidad educativa.
- Asistir a un personal de salud en caso que requiera apoyo para sus hijos, a fin de solucionar los problemas en el consumo de alguna sustancia psicoactiva.
- Fomentar actividades saludables como el deporte y otras formas de recreación en que desee participar el adolescente.



CAPITULO IX

9.1 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Gutiérrez Madrid. J. El adolescente normal. Cambios psicosociales en los adolescentes y en sus padre. Revista, 19 de abril del 2008. [Citado 25 de enero 2015.] disponible en:www.adolescenciasema.org/.../3_el_adolescente_normal_cambios_psicosociales.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS): "Neuroscience of psychoactive substance use and dependence", Consenso científico; 2004 disponible en: <http://www.greenfacts.org/es/sustancias-psicoactivas/>
3. Instituto Nacional de estadísticas y censo [Internet]. (2010) [citado el 3 de julio 2015]. Disponible en: <http://www.inec.go.cr/Web/Home/pagPrincipal.aspx>.
4. Botchkovar EV, y Hughes LA. Strain and alcohol use in Russia: A gendered analysis. Sociologicalo-bebidas-energeticasPerspectives. 2010; 53(3), 297-319.
5. OMS .Informe sobre la Salud en el Mundo. Ginebra. [Internet]; 2003 [citado 4 Mayo 2015]. Disponible en: http://www.who.int/entity/whr/2003/en/overview_es.pdf.
6. Hispantv.com. [Internet]: actualizado 17/10/2014 [citado el 3 de abril 2015]. Disponible en:<http://www.hispantv.com/detail/2014/10/17/293180/oms-advierte-del-uso-excesivo-bebidas-energeticas>
7. Pineda S, Miriam A S. Manual de Prácticas clínicas para la atención en la adolescencia. [Internet]. 2014 [citado el 10 de febrero del 2015]. Disponible en: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
8. Odc.gov [Internet].Colombia:Odc;2015[citado 12 Agosto]. Disponible en: <http://www.odc.gov.co/CONSUMO-DE-DROGAS/Sustancias-psicoactivas>.
9. Bellis M.A, Hughes K. Consumo recreativo de drogas y reducción de daños en la vida nocturna global. Adicciones. 2003; 15, 289-309.



10. Elzo J. La cultura de las drogas en los jóvenes: ritos y fiestas. Bilbao: Universidad de Deusto. Dir;2000.
11. Carballo JL, García O, Secades R, Fernández JR, García E, Errasti JM. Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*. 2004; 16, 674-679.
12. Sierra D, Mónica P, Augusto P. Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. Corporación Nuevos Rumbos. Carrera 11 No. 86-86 of. 302 Bogotá, Colombia. Aceptado: 7 de noviembre de 2005.seccion latinoamericana.
13. Chassing L, Presson CC, Sherman SL, McLaughlin L, y Giorgia D. Psychosocial correlates of adolescent smokeless tobacco use. *AddictiveBehaviors*. 1985; 10, 431-435.
14. LópezFrías M, Fernández MF, Planells E, Miranda MT, Mataix J, y Llopis J. Alcohol consumption and school efficiency in Spanish secondary school students. *JournalStudies Alcohol*.2001; 62, 741-744.
15. Kloep M, Hendry LB., Ingebrigtsen JE, Glendinning A, y Espness GA. Young people in 'drinking' societies? Norwegian, Scottish and Swesich adolescents' perception of alcohol use. *Health Education Research*. 2001; 16, 279-291.
16. Urrego D, Urrego M. Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Especialidades Médicas. Especialista en epidemiología. Universidad Militar nueva.
17. NationalInstituteonDrug Abuse (NIDA) Lorenzo, P. et al (2009). Drogodependencias. Farmacologías. Patologías. Psicología. Legislación, Ed. Médica. Disponible en: <http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/Alucinogenos/alucinogenos2.html>. Granada. Bogotá. Rev. Salud Pública. 2002; 4 (1): 59 -73.
18. Botchkovar EV, y Hughes LA. Strain and alcohol use in Russia: A gendered analysis. *SociologicalPerspectives*. 2010; 53(3), 297-319.
19. Secretaria de salud. Norma oficial Mexicana, para la prevencion, tratamiento y control de adicciones.Mexico.1999



20. Fullecuador.blogspot.com[Internet].Ecuador:fullecuador; 2008 [citado el 28 de Agosto].Disponible en: <http://fullecuador.blogspot.com/2008/06/las-bebidas-de-mi-lindo-ecuador-el.html>.
21. Mx.drugfreeworld.org[Internet]; 2006/2015 [citado 14 Julio 2015]. Disponible en: <http://mx.drugfreeworld.org/drugfacts/marijuana/it-s-background.html>.
22. Alpizar López, Michel, Pérez Hoz, Grisell y García Hernández, Ignacio. Previniendo el alcoholismo. Revista Cubana de Salud Pública,09 de 2008.[Citado 25 de enero 2015.] <http://scielo.sld.cu/scielo.php? - 34662008000300011&lang=pt>
23. Arias Duque, Rodrigo. Reacciones fisiológicas y neuroquímicas del alcoholismo Diversitas, 12 de 2005. Http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1794-99982005000200003&sci_arttext&ting=pt.
24. Castro, M. y Maya, M. El consumo de alcohol en la población estudiantil. Salud Mental; 1987, p 10, 4, 52-58.
25. Eulalia.G. G. Consumo de alcohol en la adolescencia,-[citado 21 de agosto 2015]. Disponible en:<https://www.saberdealcohol.mx/content/consumo-de-alcohol-en-la-adolescencia>.
26. Pérez M. Pérez, Hilda P. Pérez. Uso de tabaco entre jóvenes colombianos.[Internet]. 2005. [citado el 10 de febrero del 2015]; 21: 67_68.Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewFile/4112/2524>.
27. OMS .Informe sobre la Salud en el Mundo. Ginebra. [Internet]; 2003 [citado 4 Mayo 2015]. Disponible en: http://www.who.int/entity/whr/2003/en/overview_es.pdf
28. OMS. Plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo. Ginebra. [Internet]; 2008 [citado 14 Julio 2015]. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_spanish.pdf



29. Molares A, Fuentes S, Quiroa S, Monroy L, Donis F. Nivel de contaminación ambiental por humo de tabaco y prevención de fumadores. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011.
30. Escobedo J, Pasillas D, Ramírez B, Rivas J, Moreno A. Tabaquismo en la Unidad Académica de Odontología de la UAZ. Acta Odontológica Venez. [citado 4 Ago 2015]; 2007.p 45(4):1-14. Disponible en:
<http://www.scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Tabaquismo+en+la+Unidad+Académica+de+Odontología+de+la+UAZ#0>
31. Montoya E, Cunningham J, Brands B, Strike C, Miotto M. Consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la ciudad de Medellín, Colombia. Rev Latino-am Enferm. [Internet]. 2009 [Citado 1 Ago 2015];17:886-92. Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17nspe/20.pdf>
32. Micheli A. Tabaco y tabaquismo en la historia de México y de Europa. Rev. invest. clín. vol.57 No.4 México. 2005 [Citado 4 de Jun]. disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S003483762005000400014&script=sci_arttext
33. Cruz MC, Silvia L. Los Efectos de las Drogas: de Sueños y Pesadillas; 3ra ed. Mexico : Trillas; 2007.
34. Garza G, Fidel, Amando V. La Juventud y las Drogas: Guía para los Jóvenes, Padres y Maestros; 3ra ed: México, Trillas; 2003.
35. Poceadmon. Blogspot [Internet]. Colombia: Poceadmon; 2009 [citado 1 Ago 2015]. Disponible en:
http://poceadmon.blogspot.com/2009/09/marco-teorico_28.html
36. Ferreira SE, Mello MJ, Olivera ML. Efecto de las bebidas alcoholicas con mezcla de bebidas energéticas: un estudio con usuarios. RevAssocMedBras. 2004; p50(1):48-51.
37. Pettitt RW, Niemeyer JD, Sexton PJ, Lipetzky A, Murray SR. Do the noncaffeine ingredients of energy drinks affect metabolic responses to heavy exercise? J Strength Cond Res.2012 doi: 10.1519/JSC.0b013e3182736e31
38. Pennington N, Johnson M, Delaney E, Blankenship MB. Energy drinks: a new health hazard for adolescents. J SchNurs . 2010.p.26(5):352-9.



39. Secretaria de salud (1999). Norma oficial mexicana NOM-028.SSA-1999 Para la prevención, tratamiento y control de adicciones. México.
40. Castellanos R, Rossana M. R, Gladys G. Frazer. Efectos Fisiologicos de las bebidas Energizantes.Rev. Fac. Cienc. Méd; 2006. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2006/pdf/RFCMVol3-1-2006-8.pdf>.
41. Salud.ccm.net [Internet]. Salud; 2014[citado 10 julio 2015]. Disponible en: <http://salud.ccm.net/faq/5728-bebidas-energeticas-peligro-para-los-jovenes>.
42. Muro A. Abusar de las Bebidas Energéticas es peligroso para la salud. D Salud [Internet]. 2015 [Citado 4 de Jun]. Disponible en: <http://www.dsalud.com/index.php?pagina=articulo&c=177>.
43. Revista.gob [Internet]. Revista del consumidor; 2010 [citado 1 Jun 2015]. Disponible en:<http://revistadelconsumidor.gob.mx/wp-content/uploads/2011/04/pdf-bebidas2.pdf>.
44. Prada S. Educación para la salud. 2004 [citado 28 Agosto 2015]. Disponible en:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692008000700009&script=sci_arttext&tIng=es.
45. Vargas V, Miriam, Arenas Vemtura, Carla y Silvia, Cristina. Conocimientos de estudiantes de enfermería sobre alcohol y drogas.[en línea];2010[citado el: 11 de 06 2015.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000700007&script=sci_arttext&tIng=pt/
46. Altonivel.com [Internet]. Mexico: altonivel; 2015 [citado el 20 de Agosto].Disponible en: <Http://altonivel.com.mx/cerveza-y-tequilabebidas-mas-consumidas.html>.
47. Pan American Health Organization: 1992. Tobacco or Health: Status in the Americans. Scientificpublicationnumber 536. Washington DC.
48. WHO.int. World No Tobacco Day. [Online]; 1999 [citado el: 11 de Agosto 2015.]. Disponible en: <http://www.who.int/toh/worldnotobacco99/english/Adolescents.htm>.



49. Salud.ccm.net [Internet]. Salud; 2014[citado 10 julio 2015]. Disponible en: <http://salud.ccm.net/faq/5728-bebidas-energeticas-peligro-para-los-jovenes>
50. Redalyc.org [Internet]. Artículo, México. [citado 1 Jun 2015]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48727474003>.
51. Chung SS, Iyadurai SJ. Convulsiones de nueva aparición en adultos: posible asociación con el consumo de bebidas energéticas populares. *Epilepsia Behav* 2007; 10: 504-548.
52. Finnegan D. Los efectos en la salud de estimulante drinks. *Nutr Bull* 2003; 28 (2): 147-55.



CAPITULO X

10.1 ANEXOS

ANEXO Nº1 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que una persona ha vivido, desde que nació hasta la actualidad.	Biológico	Años cumplidos	Numérica 15 - 16 17 – 18 19 - 20 MAS 20
Sexo	Conjunto de caracteres que diferencian a los machos de las hembras en los organismos heterogameticos.	Biológico	Sexo	Masculino Femenino
Escolaridad	Conjunto de las enseñanzas y cursos que se imparten a los estudiantes en los establecimientos docentes	Social	Año que cursa	Primero de Bachillerato Segundo de Bachillerato Tercero de Bachillerato



<p>Uso de sustancias Psicoactivas</p>	<p>Las sustancias psicoactivas pueden ser de origen natural o sintético y cuando se consumen por cualquier vía, son aquellas cuyo consumo puede alterar los estados de conciencia, de ánimo y de pensamiento</p>	<p>Comportamientos</p>	<p>Consumo bebidas alcohólicas</p> <p>Tipo de bebida alcohólicas</p> <p>Frecuencia de consumo</p> <p>Cantidad que consume</p> <p>Lugar de consumo</p> <p>Usted fuma</p> <p>Frecuencia con la que</p>	<p>SI NO</p> <p>Cerveza Zhumir Contrabando Whisky Ron Tequila</p> <p>Diario Una vez por semana Una vez al mes Ocasionalmente</p> <p>Una copa Una botella Una jaba</p> <p>Casa Bar Discoteca Parque Colegio</p> <p>Si No</p> <p>Diario Una vez por</p>
--	--	------------------------	--	---



			fuma	semana
				Una vez al mes
				ocasionalmente
			Cantidad en la que fuma	Uno o más cigarrillos
				Media cajetilla
				Una cajetilla
			Lugar de consumo	Casa
				Colegio
				Parque
				Discoteca
			Consume bebidas energizantes	Si
				No
			Tipo de bebida energizantes	Red Full
				220 V
				Monster
				RockStar
			Frecuencia de consumo	Diario
				Una vez por semana
				Una vez al mes
				Ocasionalmente



			Cantidad que consume	Un lata 2 o mas
			Lugar de consumo	Casa Colegio Parque Discoteca



ANEXO N°2

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PADRES DE FAMILIA

Nosotras, Elsa Plaza, Jenny Tapia y María José Urgilés, egresadas de la carrera de enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, a través de la presente le informamos a usted que estamos realizando una investigación en el colegio de su hijo/a sobre “FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS ENERGETIZANTES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO”. Para la obtención del título de licenciadas en enfermería

El objetivo principal del estudio es identificar los Factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas: alcohol, tabaco y bebidas energizantes en adolescentes.

Se realizara una encuesta y aplicaremos un formulario que no causara daño alguno a su hijo. Todo este proceso se llevara a cabo bajo estricta confidencialidad. Si se llegara a publicar los resultados del estudio será de manera general es decir la identidad de los participantes no será revelada.

Yo,..... con
Cl.....autorizo que mi representante participe de esta investigación.

Firma:.....

Fecha:

GRACIAS POR SU COLABORACION



ANEXO N°3

UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS ADOLESCENTES

Nosotras, Elsa Plaza Jenny Tapia y María José Urgilés, estudiantes de pregrado de enfermería de la Universidad de Cuenca, a través de la presente le informamos a usted que estamos realizando una investigación sobre “Factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas: alcohol, tabaco y bebidas energizantes en adolescentes de bachillerato”, para la obtención del título de licenciadas en enfermería.

El objetivo de esta investigación es identificar los “Factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas: alcohol, tabaco y bebidas energizantes en adolescentes.

Se aplicara un formulario, una entrevista y le procederemos a la aplicación del formulario correspondiente, que no causara daño alguno a su persona. Todo este proceso será llevado a cabo bajo estricta confidencialidad. Si se llegara a publicar los resultados del estudio será de manera general es decir la identidad de los participantes no será revelado.

Yo..... declaro haber sido correctamente informada/o y haber tenido la oportunidad y el derecho de hacer preguntas por lo que en pleno uso de mis facultades mentales voluntariamente permito esta investigación y entiendo que me realizaran una entrevista, en caso de no acceder a participar en el proyecto de estudio puedo retirarme del mismo sin ser perjudicado, los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

Fecha:

Nombre del participante.....



ANEXO N°4

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS ENERGETIZANTES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO GUILLERMO MENSI. 2015.”

La información proporcionada será utilizada para obtener datos necesarios para una investigación, serán utilizados con absoluta confidencialidad.

MASTA (MICHIGAN ALCOHOLISMO SCREENING TEST)

Fecha

TEST MASTA

Señale en el espacio con una “X” en una de las opciones.

Antecedentes de influencia familiar en el consumo, SI___ NO___. En caso de la respuesta afirmativa especifique quien y que sustancia (vino, cerveza, alcohol, whisky).....

¿Después de haber bebido, se ha despertado alguna vez sin recordar parte de lo que hizo en la noche?

SI NO

¿Se preocupa o queja algún familiar por su forma de beber?

SI NO

¿Puede parar de beber sin dificultad, después de uno o dos tragos?

SI NO

¿Siente a veces remordimiento (goma moral) por haber bebido?

SI NO

¿Consideran sus amigos o parientes que usted bebe igual o menos que la mayoría de la gente?



SI NO

¿Ha asistido alguna vez a una reunión de alcohólicos anónimos u otros grupos?

SI NO

¿Su forma de beber le ha creado alguna vez problemas con su familia?

SI NO

¿Ha buscado ayuda de algún familiar o amigo por su manera de beber?

SI NO

¿Ha tenido problemas en el trabajo o los estudios por su forma de beber?

SI NO

¿Bebe a menudo antes de medio día?

SI NO

¿Ha tenido alguna vez episodios con temblores graves, sudoración excesiva, insomnio severo, o episodios en los que haya visto , oído o sentido cosas que realmente no existían, con o sin ataques (epilepsia alcohólica)?

SI NO

¿Por su forma de beber ha buscado ayuda?

SI NO

¿Ha estado hospitalizado a causa de problemas con la bebida?

SI NO

GRACIAS POR SU COLABORACION



ANEXO N°5

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS ENERGETIZANTES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO GUILLERMO MENSÍ. 2015.”

Encuesta N° 1

1. Presentación

La presente encuesta es parte del trabajo de investigación razón por la cual le pedimos que responda a las siguientes preguntas de la forma más sincera posible.

Fecha:.....Edad:.....Sexo:.....

1. ¿Año de estudio en el que se encuentra cursando?

1ro de bachillerato.....2do de bachillerato.....

2. ¿Qué actividad realiza en su tiempo libre?

Leer..... Escuchar música.....Deporte.....Ver televisión....

Otros.....

3. ¿Qué tipo de deporte realiza?

Fútbol..... Natación.....Vóley Boll.....Básquet.....Otro.....

4. ¿Con que frecuencia realiza estas actividades?

Una vez por semana.....Cada 15 días.....Cada mes.....

5. ¿Con quién vive?

Padres.....Padre.....Madre.....Abuelos.....otros.....

6. ¿Tiene algún familiar que haya migrado?

Madre.....Padre.....Hermanos.....Otros.....



7. ¿Ha tenido problemas familiares cómo?

Abandono..... Maltrato físico..... Maltratopsicológico.....
Discriminación..... Soledad.....
Tristeza.....Decepción.....Ninguno....

8. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida y por qué?

Si..... No.....Especifique la edad..... Por
qué.....

9. ¿Algún familiar consume alcohol?

Padre.....Madre.....Hermano.....Tíos.....Abuelos.....otros.....

10. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas ha consumido?

Cerveza.....Vino.....Zhumir.....Contrabando.....Whisky.....Ron....
Tequila.....Otros.....

11. ¿Con que frecuencia consume alcohol?

Diario..... Una vez por semana..... Una vez al mes.....
Ocasionalmente.... Nunca.....

12. ¿Qué cantidad de bebidas alcohólicas consume?

Una copa.....Una botella.....Una jaba.....

13. ¿En qué lugar consume esta bebidas?

Casa.....Colegio.....Parque.....Discoteca.....otros.....Ningún
lugar.....

14. ¿Qué efectos le produce el consumo de alcohol?

.....

15. ¿Ha tenido algún problema a causa del consumo de alcohol?.....

16. ¿Ha fumado cigarrillo u otros productos de tabaco alguna vez en su

vida y por qué? Si..... No.....Especifique la
edad.....Porqué.....

17. ¿Qué efectos le produce el tabaco?

.....

18. ¿Con que frecuencia consume el tabaco?

Diario..... Una vez por semana..... Una vez al mes.....

Ocasionalmente.....Nunca.....



19. ¿Qué cantidad consume?

Uno o más cigarrillos..... Media cajetilla..... Una cajetilla

20. ¿En qué lugar consume y por qué?

Casa.....Colegio.....Parque.....Discoteca.....Ningún lugar.....

21. Algún familiar consume tabaco en presencia suya.

Padre.....Madre.....Hermano.....Tíos.....Abuelos.....otros.....

22. ¿Ha consumido bebidas energizantes alguna vez?

Si..... No..... Especifique la edad.....

23. ¿Qué tipo de bebidas energizantes ha consumido?

220V.....Red Bull.....Monster.....RockStar.....

24. ¿Con que frecuencia consumes estas bebidas?

Diario..... Una vez por semana..... Una vez al mes.....
Ocasionalmente....Nunca.....

25. ¿Qué efecto le produce las bebidas energizantes?

.....

26. ¿Qué cantidad de estas bebidas energizantes consume?

Una botella.....2 o más botella.....

27. ¿En qué lugar consume estas bebidas?

Casa.....Colegio.....Parque.....Discoteca.....Ningún lugar.....

28. ¿Ha mezclado una de estas bebidas con alcohol y por qué?

Si.....No.....especifique.....Y por qué.....



ANEXO N°6

El valle 11 de mayo del 2015

Master.
Georgina Loján
RECTORA DEL COLEGIO TÉCNICO GUILLERMO MENSI.

De mi consideración;

Por medio de la presente reciba un cordial y atento saludo, nosotras estudiantes de pregrado de la Universidad de Cuenca, Carrera de Enfermería, nos dirigimos a usted muy encarecidamente que se nos permita realizar nuestro trabajo de investigación sobre el tema titulado: **FACTORES DE RIESGO RELACIONDOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ALCOHOL, TABACO Y BEBIDAS ENERGIZANTES**, previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

Con la finalidad de obtener datos estadísticos sobre el consumo de estas sustancias, los mismos que serán de utilidad para la institución para promover medidas de prevención en los adolescentes. La presente investigación se realizara mediante la aplicación de una encuesta previa al consentimiento del estudiante y padre de familia.

De antemano le agradecemos por su colaboración.

Atentamente

ELSA PLAZA

JENNY TAPIA

MARÍA JOSÉ URGILÉS

ESTUDIANTE EGRESADAS DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA



ANEXO N°7



Memorando Nro. MINEDUC-CZ6-2015-00813-M

Cuenca, 23 de marzo de 2015

PARA: Sr. Ing. Marco Antonio Posligua San Martin
Director Distrital de Educación 01D02 - Cuenca 2

ASUNTO: Autorización

De mi consideración:

En referencia a la solicitud de atención ciudadana N° 0015343 de febrero 27 de 2015, que suscribe la Srta. María José Urgilés García, estudiante egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, con en el que solicita autorización para realizar una investigación sobre el tema titulado "Factores de Riesgo relacionados con el Consumo de Sustancias Psicoactivas: Alcohol, Tabaco y Bebidas Energizantes en Adolescentes de Bachillerato en el Colegio Técnico Guillermo Mensi", manifiesto que en virtud del Convenio que tiene la Coordinación Zonal 6 con la Universidad de Cuenca, no tenemos inconveniente de autorizar la petición que certifica el Dr. Jaime Idrovo Uriguen, docente de la universidad.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. María Eugenia Verdugo Guamán
COORDINADORA ZONAL DE EDUCACIÓN - ZONA 6

Referencias:
- MINEDUC-CZ6-01D02-UDAC-2015-1677-E

nyvv

ANEXO N°8
FOTOS



