



*La prevención y su incidencia en el consumo de drogas en adolescentes Distrito
10D02 2021-2022*

*The prevention and its impact on drug consumption in adolescents in District
10D02 2021-2022*

*A prevenção e sua incidência no consumo de drogas em adolescentes no Distrito
10D02 2021-2022*

Santiago Alfonso Andrade-Tirado ^I
santiago.andrade.t@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0009-9624-5320>

María Consuelo Pibaque-Tigua ^{II}
mariapt7510@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-4076-215X>

Correspondencia: santiago.andrade.t@gmail.com

Ciencias Técnicas y Aplicadas
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 16 de abril de 2024 ***Aceptado:** 23 de mayo de 2024 * **Publicado:** 08 de junio de 2024

- I. Investigador Independiente, Ecuador.
- II. Investigador Independiente, Ecuador.

Resumen

En la actualidad se destina una cantidad alta de recursos hacia programas de prevención de consumo de drogas en adolescentes, sin conocer si estos realmente están dando resultado, mediante la presente investigación, se pretende determinar, las estrategias y acciones de prevención aplicadas en las Instituciones Educativas hacia los adolescentes y padres de familia, y cómo estas influyen en la reducción del consumo de drogas en la población determinada y dentro de un marco de tiempo propuesto. Esto, a través del establecimiento de la metodología utilizada en los programas de prevención, relacionando con la edad de inicio de consumo en los adolescentes, la incidencia en la reducción de la frecuencia de consumo ya sea de alcohol u otras drogas, y por último, la incidencia en las problemáticas psicosociales como violencia, falta de cumplimiento a las normas y reglas institucionales, deserción y ausentismo escolar, y otras ligadas al consumo continuo y nocivo. Para lograr estos objetivos propuestos, se emplea el método inductivo de investigación, donde si bien la naturaleza de la información es cualitativa, será necesario para su análisis un enfoque cuali-cuantitativo. Los resultados revelaron un mínimo uso de los programas de prevención como medidas de acción y mayor uso de talleres y charlas, donde el inicio de consumo predomina entre 11 a 12 años, esto sugiere una clara ausencia de eficiencia de las acciones utilizadas actualmente y se insta a realizar investigaciones para obtener resultados que representen la población estudiantil ecuatoriana y no solo el distrito 10D02.

Palabras clave: Abuso de drogas; prevención de drogas; adolescentes; psicosociología; eficacia.

Abstract

Currently, a high amount of resources are allocated towards drug use prevention programs in adolescents, without knowing if these are really giving results. Through this research, we aim to determine the prevention strategies and actions applied in Educational Institutions. towards adolescents and parents, and how these influence the reduction of drug consumption in the specific population and within a proposed time frame. This, through the establishment of the methodology used in prevention programs, relating to the age of initiation of consumption in adolescents, the impact on the reduction of the frequency of consumption of either alcohol or other drugs, and finally, the impact on psychosocial problems such as violence, lack of compliance with institutional norms and rules, school dropouts and absenteeism, and others linked to continuous and harmful

consumption. To achieve these proposed objectives, the inductive research method is used, where although the nature of the information is qualitative, a qualitative-quantitative approach will be necessary for its analysis. The results revealed a minimal use of prevention programs as action measures and greater use of workshops and talks, where the beginning of consumption predominates between 11 to 12 years, this suggests a clear absence of efficiency of the actions currently used and is urged to conduct research to obtain results that represent the Ecuadorian student population and not just district 10D02.

Keywords: Drug abuse; drug prevention; teenagers; psychosociology; effectiveness.

Resumo

Atualmente, uma grande quantidade de recursos é destinada a programas de prevenção do uso de drogas em adolescentes, sem saber se estes estão realmente dando resultados. Através desta pesquisa, pretendemos determinar as estratégias e ações de prevenção aplicadas em instituições de ensino, e como estes influenciam a redução do consumo de drogas na população específica e dentro de um prazo proposto. Isto, através do estabelecimento da metodologia utilizada nos programas de prevenção, relativa à idade de início do consumo em adolescentes, ao impacto na redução da frequência do consumo de álcool ou outras drogas e, por fim, ao impacto em problemas psicossociais como como violência, descumprimento de normas e regras institucionais, abandono escolar e absentéismo, e outros ligados ao consumo contínuo e nocivo. Para atingir estes objetivos propostos, utiliza-se o método de pesquisa indutivo, onde embora a natureza da informação seja qualitativa, será necessária uma abordagem quali-quantitativa para a sua análise. Os resultados revelaram uma utilização mínima de programas de prevenção como medidas de ação e maior utilização de oficinas e palestras, onde predomina o início do consumo entre 11 a 12 anos, isso sugere uma clara ausência de eficiência das ações utilizadas atualmente e insta a realização de pesquisas obter resultados que representem a população estudantil equatoriana e não apenas o distrito 10D02.

Palavras-chave: Abuso de drogas; prevenção de drogas; adolescentes; psicossociologia; eficácia.

Introducción

El problema socioeconómico de las drogas afecta a toda la población mundial sin excepción, sobre todo dirigida a población adolescente, según el informe mundial sobre las drogas 2022, 284

millones de personas desde los 15 años consumieron drogas a nivel mundial en el año 2020 (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2022). Considerando que en el Ecuador según una encuesta del 2016 se estima que la prevalencia de consumo en personas entre 10 y 19 años, fue del 25.2% de alcohol, el 28.4% de tabaco y marihuana el 9.6% (Comité Interinstitucional de Drogas [CID], 2017-2021). Siendo Otavalo una de las zonas a estudiar, se detalla un estudio reciente realizado en adolescentes de 15 a 19 años en una Unidad Educativa de este cantón en el año 2021 donde se concluye, después del alcohol y el tabaco que son de fácil acceso, el 80% de los estudiantes consumió cannabis y un 20% a consumido drogas más fuertes. (Rivadeneira, y otros, 2021) Las acciones de prevención empleadas durante los últimos años en la educación básica media, superior y bachillerato con adolescentes y padres de familia de los cantones Antonio Ante y Otavalo parecen insuficientes, en vista del incremento de los índices de consumo de alcohol y otras drogas, así como las problemáticas relacionadas con el consumo continuo. Los programas de prevención carecen de fundamento probatorio en el sentido de eficacia, así como la demanda de recursos podría ser ineficiente en el sentido de costo beneficio en términos de prevención, lo que significa en ocasiones un costo mayor para el estado y para las propias familias, debido a que al no tener resultados positivos, en un corto plazo deben solucionar las consecuencias resultantes, así como iniciar procesos terapéuticos de rehabilitación y reinserción, y peor aún, enfrentar deserción escolar y la desocupación completa de esos adolescentes. Para ello es menester enfocar el objeto de investigación, definido como las acciones de prevención empleadas en los adolescentes escolarizados, el análisis y su evaluación en la incidencia sobre el alcance de la investigación, las acciones preventivas inciden en la reducción del consumo de drogas en adolescentes de 12 a 17 años de las Unidades Educativas públicas del Distrito 10d02 Antonio Ante - Otavalo año 2021-2022 de manera eficiente y eficaz. Según la Constitución Política de Ecuador, en su Art. 54 De la protección al niño “la familia, la sociedad y el estado tienen la obligación de garantizar al niño su desarrollo armónico e integral, así como el ejercicio pleno de sus derechos, protegiendo contra el abandono, la desnutrición, la violencia, el abuso, el tráfico y la explotación” (2008).

Las acciones empleadas no siempre logran su objetivo, ni presentan un resultado que se acerque a la motivación inicial, sin duda todo ciudadano común estará en posibilidad de exigir el cumplimiento de este mandato.

Es así que se vuelve imperioso el análisis y evaluación de las orientaciones, de las acciones y directrices que demarcan los programas y proyectos destinados a la prevención del consumo de drogas, siendo esta la principal causa de un sinnúmero de problemas psicosociales.

Según la ONU, Objetivo 3 salud y bienestar: “garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible” (2023). La organización de las Naciones Unidas mantiene como uno de los objetivos vigentes para el desarrollo de la región, un aspecto fundamental como es la garantía de una vida sana, el cual es lograr el desarrollo sostenible, es decir, que garantice la vida y permanencia del ser humano.

Se considera este como un objetivo transversal en toda decisión gubernamental, donde los recursos económicos sean direccionados a este fin, no solo en las entidades de salud, sino sobre todo en aquellas otras carteras de estado inherentes a la educación, al bienestar social, a las actividades deportivas, de arte y a la conservación del medio ambiente.

Según el Manual de Funcionamiento DECE, se establecen “estrategias para cada estudiante, grupo de estudiantes, dirigidas a la atención psicosocial de la población estudiantil en situación inestabilidad emocional, conflictos, desastre natural, vulneración de derechos, o riesgo psicosocial que pueda afectar el desarrollo integral de la población estudiantil”. (2023, p31). Donde la investigación tendrá un enfoque cuali-cuantitativo y una recolección de datos inductiva a través de una encuesta a los departamentos de consejería de la zona.

Que si bien estos programas, en buena parte son propuestos por el MINEDUC, se piensa que la metodología empleada, o a su vez, la destreza que pudieran haber desarrollado quienes abordan esta problemática, no son suficientes para lograr un impacto significativo en la disminución del consumo problemático de drogas, si bien un manual sugiere qué hacer, el establecer el cómo, es el componente medular que se encontraría en discusión.

La prevención, sin duda es una ciencia que contiene procesos específicos que deben ser determinados antes de la planificación y de la ejecución de acciones.

Tanto el Ministerio de Educación, como las autoridades y los Departamentos de consejería estudiantil requieren de un análisis que explique la incidencia de su labor en cuanto a prevención, así como una estadística real sobre el consumo de drogas en esta población, garantizando así la aplicación oportuna de la prevención en todo su contexto. Sin olvidar la interrogante a la cual encontraremos respuesta ¿Cuánto las acciones de prevención han incidido en la reducción del

consumo de las drogas en adolescentes de 12 a 17 años de las unidades educativas del distrito 10d02 período 2021 – 2022?

Desarrollo

Los programas de prevención deben incluir acciones de promoción de la salud tanto física y mental, que fomente hábitos alimenticios, de ejercicio y de uso adecuado del tiempo libre, entendida la salud no como la ausencia de enfermedad sino un estado de completo bienestar integral, todo esto dirigido a adolescentes, sus familias y demás personas que interactúan en un mismo espacio.

Si bien hay acciones dirigidas a la población adolescente que fomenten hábitos saludables y el bienestar, estas pasan a ser aisladas, son ocasionales y no son permanentes, ya que no son parte de un mismo programa integral de prevención de consumo de drogas, sino eventuales y de bajo impacto. Esto de lo encontrado y planificado en el país y desde luego dirigido a adolescentes y otros grupos etarios.

Se determina entonces que, bajo este contexto, todo programa de prevención debe incluir acciones de promoción saludable, alternativas y una guía de cómo mantener un desarrollo integral adecuado en los adolescentes, en un sentido propositivo.

Los programas independientes no pueden proporcionar los elementos necesarios de amplitud y desarrollo continuo que fomentan el crecimiento de valores, habilidades personales y sociales. (ONUDDV, 2004)

El uso, consumo o abuso de drogas no se presenta sino como parte de todo lo que involucra la vida del joven, las intervenciones de prevención deben incluir otros aspectos de importancia para los jóvenes, entre ellas el psico y neuro desarrollo en la adolescencia, el estrés y su manejo, la sexualidad, la interrelación en el hogar y el medio educativo y las relaciones sociales entre pares y demás personas.

Esto indica que la función de integralidad va en el sentido de interrelacionar múltiples aspectos en un mismo programa de prevención de consumo de drogas, pero así mismo, en el sentido de integrar y unificar en bajo un solo plan que perdure en el tiempo y sea consistente, pues de la revisión de los programas en el país no se evidencia estas características fundamentales.

Será necesario entonces replantear los modelos de intervención que tengan el fin de prevenir el consumo principalmente en adolescentes, ya que es una población con necesidades específicas y múltiples.

Al buscar el origen del consumo en adolescentes, se debe de considerar lo expresado por Hernández López et al. (2009) en su estudio donde expresa que:

La edad de inicio de consumo de las diversas drogas es una variable explorada clásicamente en los estudios de base poblacional sobre consumo, básicamente en los referidos a población adolescente y joven, ya que directamente señala edades diana en las cuales deben implantarse acciones preventivas eficaces tanto de prevención primaria universal como de prevención de trastornos de abuso y dependencia. (p.200)

Ecuador sin ser la excepción, se establece la implementación de diversos programas orquestados desde el Ministerio de Educación.

He aquí la importancia de tener cifras actualizadas, siendo en nuestro país la última encuesta nacional sobre el consumo de drogas en adolescentes, en el año 2016, dejando una clara imagen sobre la ausencia de estos datos, que llegado al momento pasan a ser una de las maneras de evaluar y verificar si los planes de prevención están dando los resultados deseados.

Y al no ser el caso, se podría trabajar con la información antigua, siempre y cuando se tenga la noción de que es un aproximado y que realmente el conocer si la prevalencia de consumo se ha adelantado en los adolescentes en estos 7 años, es primordial.

Los programas de prevención deben pasar por una etapa de planificación, donde siempre se debe considerar a la evaluación, de ejemplo se puede mencionar al plan Por un buen vivir donde Cabrera Palacios y Chancay Quiroz (2018) nombran que como “dificultades se consideró que la objetividad de los talleres propuestos sean objetos de estudio en la evaluación del programa, además de que se presentó un restringido acceso a las Instituciones. Estas debilidades presentadas en el proceso de planificación” (p.20). Siendo así que a pesar de contar con un proceso de sistematización que consideraba algunos ejes, como experiencia sistematizada, pregunta eje y fuente de información.

Se infiere, que desde los fundamentos al planificar y crear el programa de prevención, deben estar claros, ser concisos y detallando los parámetros a considerar para la conformación de elementos, dinámicas y actividades que deben formar una estructura predeterminada, para evitar dificultades y preveer situaciones que mediante la planificación se puedan corregir.

Se puede asegurar, teniendo bases sólidas y concretas del propósito del programa y que se quiere obtener por medio de este, con teoría y futuras revisiones contar con validez y más seguridad de que dará buenos resultados.

Con el programa de prevención de consumo “Estas a tiempo de vivir”, se investigó respecto a su grado de efectividad donde se observó el siguiente impacto: aumento en las medias de asertividad, mientras que la intención de consumir aumento junto a la edad de los adolescentes, no hubo reducción en cuanto a la cantidad de estudiantes que probaron alcohol por primera vez, pero se pueden notar diferencias significativas en el primer año de intervención, de las intervenciones realizadas, el resumen de los resultados obtenidos fueron a favor de la eficacia a la hora de prevenir el consumo de alcohol (Maza Rufas, 2016).

El tener información que ayude a corroborar los resultados y que deje en evidencia los cambios, sean positivos o negativos, beneficiaría en tener el conocimiento de todas las intervenciones realizadas, y si los resultados fueron los esperados, para que se pueda ejecutar una retroalimentación en forma de modificaciones, que podrían ser nuevas versiones que se acoplen al entorno educativo en específico.

Por medio de cambios o mejoras, se pueden pulir a los programas de prevención de consumo de drogas, consiguiendo aumentar buenos resultados, pero si al comprobar que un programa no es eficaz en absoluto, la solución sería empezar desde cero con otro.

Coinciden varios autores en que el inicio del consumo de drogas se compone de múltiples factores interactivos, determinando la prevalencia de adicciones. Se identifican factores de riesgo influyentes para el consumo y factores protectores que pueden mitigarlo, incluyendo relaciones emocionales estables, redes sociales sólidas, clima educativo positivo, modelos sociales constructivos y competencias cognitivas, donde se conoce a la adolescencia, como una etapa de desarrollo del pre frontal del cerebro y de gran carga hormonal y emocional. Estos elementos, como autoeficacia y actitud proactiva ante el estrés, influyen en la prevención (Cid-Monckton & Pedrão, 2011).

El consumo de sustancias en adolescentes es un fenómeno complejo que involucra factores sociales, psicológicos y biológicos. La curiosidad, la presión de grupo y la búsqueda de identidad pueden influir en el inicio del consumo. La falta de desarrollo completo del juicio y la toma de decisiones en esta etapa puede aumentar la vulnerabilidad. Por ello son importantes de los programas de prevención.

La prevención del consumo en adolescentes requiere enfoques que consideren las influencias sociales y emocionales, promoviendo a través de la educación, la importancia del crecimiento saludable en los adolescentes.

Se debe saber sobre las cifras más recientes de prevalencia, donde la tasa de dependencia del consumo de drogas en Ecuador es la más elevada en comparación con otros países sudamericanos, según una investigación realizada por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, junto al Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. De acuerdo con la Secretaría Técnica de Drogas de Ecuador, aproximadamente uno de cada diez jóvenes de entre 12 y 17 años ha experimentado el consumo de alguna sustancia estupefaciente en algún momento, y el 39 % ha probado más de un tipo de droga. (Sarduy-Lugo et al., 2021)

La cifra anterior, plantea preocupaciones en cuanto a salud pública y bienestar juvenil, siendo un porcentaje realmente alto, es inquietante inducir que la efectividad de los programas de prevención, no están funcionando como se esperaría de un programa que el Ministerio de Educación, lo implementa y exige su aplicación por parte de los departamentos de consejería estudiantil.

Por este alto índice se ve en la necesidad de analizar la eficiencia de los programas de prevención, acaso su rendimiento se ha vuelto un desperdicio, debido a que los adolescentes del ahora necesitan de otras medidas que precautelen su bienestar.

La de los programas de prevención, en el Ecuador se puede tomar de ejemplo a la guía y programa Educando en familia que entra en vigencia para su implementación en el año 2016. Realizando una comparativa los “datos de encuestas realizadas a 36.000 alumnos en centros de educación revelaron que el 12,65% de los jóvenes (de 12 a 17 años) habían consumido algún tipo de droga en el año 2015 lo que equivale a 4554 alumnos.” (Baquerizo Cabrera et al., 2020) Esto nos dan un punto de referencia respecto a los resultados de reducción del consumo de drogas que se deberían de obtener en años posteriores, ya que en la actualidad este programa sigue vigente y simplemente se ha ido modificando.

Estos datos del 2015 dejan a relucir un claro desfase y el aumento del consumo ante el 39% que declara la Secretaría Técnica de Drogas de Ecuador en 2021 y de lo que se esperaría de un programa que se ha venido ejecutando a lo largo de los años por parte del Ministerio de educación, tratando de cumplir con Objetivos de desarrollo sostenible planteados a nivel mundial.

Por lo que se puede deducir que el costo beneficio de actualización de la guía, la capacitación y su desarrollo en las instituciones en este tiempo no cumple con su principal función, que es la disminuir la prevalencia e incidencia de consumo en los adolescentes.

El Ministerio de Salud en el año 2017, establece un Modelo de Atención integral ambulatoria intensiva para el consumo problemático de alcohol y otras drogas, en establecimientos de salud del

primer nivel. Donde su población objetivo es adolescentes mujeres y adolescentes hombres de 12 a 17 años 11 meses de edad, adultas mujeres y adultos hombres que tengan problemas de salud mental relacionados al consumo problemático de alcohol y otras drogas. La intervención terapéutica consta de profesionales de medicina y psiquiatría, atención psicosocial, control de medicamentos, evaluación, tratamiento, rehabilitación, abordaje de la familia, con frecuencia diaria a semanal. (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2017)

Este es un claro ejemplo de los proyectos que se implementan a nivel nacional con el mismo objetivo de intervenir, por lo que se asume que los costos que abarcan siguen un plan estratégico y normas que son puestos en marcha en el país. Al ir en aumento el porcentaje de consumo por primera vez y de la dependencia tanto en adolescentes, jóvenes y adultos, se puede inducir que el gasto en esta acción es amplio.

Por lo que se afirma que, a pesar de existir distintos programas de intervención, el tiempo que conlleva el tratamiento y los relapsos resultantes, no es una señal positiva de que sean medidas suficientes para contener a esta problemática.

El constructo social negativo y la percepción que se tiene de un consumidor es que se les considera a estos ciudadanos como individuos de segunda clase, como marginados, ellos enfrentan desprecio y rechazo debido a la conexión del consumo con actos de delictivos, enfermedad y desvinculación social. Así, la clasificación de quienes usan drogas como delincuentes o drogadictos, sin considerar la frecuencia o circunstancias, los despoja a los sujetos de su humanidad y les otorga el reconocimiento social solamente a partir de la etiqueta asignada, generando estigma social y así una cultura de repudio. Tirado-Otálvaro (2018)

Y es así que la estigmatización de los adolescentes que consumen drogas agrava su vulnerabilidad, afectando su autoestima y desarrollo. Al tener presencia de ostracismo en las instituciones educativas, sea por parte de sus pares, docentes, autoridades o padres de familia, hacia los estudiantes que consumen o tienen una dependencia, provoca aislamiento.

De esta manera los estudiantes que consumen, son fichados como malas influencias, provocando así la exclusión dentro de la comunidad educativa y esto a su vez reduce el avance que se puede esperar de un tratamiento terapéutico que siga el estudiante.

Metodología

El diseño de la investigación que se empleo fue no experimental-descriptivo.

La investigación presenta un enfoque mixto por que ofrece una visión más completa y profunda de los fenómenos estudiados, al aprovechar las fortalezas de ambos métodos. Esto puede conducir a resultados más robustos y a una comprensión más rica y contextualizada del tema a investigar.

El tipo de investigación que se llevó a cabo es no experimental explicativo ya que busca comprender y explicar las relaciones causales o las conexiones entre las acciones tomadas como medidas de prevención y su incidencia en la reducción del consumo de drogas en adolescentes de 12 a 17 años de las unidades educativas públicas del distrito 10d02 año 2021-2022.

Los datos se recolectaron bajo un método inductivo a través de aplicación de una encuesta y entrevista dirigida al Departamento de Consejería Estudiantil del distrito, donde se registra la información requerida de parte del total de estudiantes de octavo año de educación general básica, hasta tercer año de bachillerato, de Instituciones educativas Públicas del Distrito 10d02 Antonio Ante – Otavalo. Se hizo uso de la herramienta Microsoft Forms a modo de encuesta con el método mixto ya que contiene preguntas cerradas para datos numéricos y preguntas abiertas para evaluar la experiencia de los DECE respecto a los programas de prevención de consumo establecidos.

Se utilizó un Modelo de Muestreo por conglomerados, debido a que el universo de estudiantes del Ecuador del período 2021-2022 fue de 4389668 estudiantes matriculados a nivel Nacional, población, la población de estudiantes del período 2021-2022 del distrito 10d02 se considera a todas las instituciones educativas que se llegó a tener acceso, la muestra no se define debido a que será tomado en cuenta en base a cada institución

Resultados

Tabla 1

Presencia de análisis demográfico

No.	Opciones de respuesta	Frecuencias	Porcentajes
1	Si	11	61,11%
2	No	7	38,89%
Total		18	100%

Fuente: Coordinadores DECE Distrito 10D02

Realizado por: Andrade Tirado Santiago Alfonso

En la *Tabla 1* al ser el 61,11% que respondió “Si”, menciona que al considerarse distintos programas, se seleccionan y aplican en base a un análisis demográfico de variables como: género, etnia, cultura, la edad, el idioma, el grado de desarrollo, el grado de capacidad de entendimiento, la religión y la orientación sexual, resaltando la importancia de tener conocimiento de estas dentro de la población a la que se quiere brindar la prevención, mientras que el 38,89% no realiza un análisis demográfico, previo a la selección y ejecución de una acción de prevención.

Tabla 2

Edad de inicio de la prevalencia de consumo de sustancias

No.	Edad de inicio de consumo	Frecuencias	Porcentajes
1	11-12 años	11	61,11%
2	13-14 años	6	33,33%
3	15-16 años	1	5,56%
Total		18	100%

Fuente: Coordinadores DECE Distrito 10D02

Realizado por: Andrade Tirado Santiago Alfonso

En la *Tabla 2* predomina como rango de 11 a 12 años edad donde más se da el inicio de consumo de drogas, siendo el porcentaje de 61,11%, luego le sigue el rango de 13 a 14 años con un 33,33% y pocos casos de inicio de consumo a la edad de 15 a los 16 años.

Tabla 3

Indicadores de efectividad de los programas de prevención

No.	Opciones de respuesta	Frecuencias	Porcentajes
1	Si	7	38,89%
2	No	11	61,11%
Total		18	100%

Fuente: Coordinadores DECE Distrito 10D02

Realizado por: Andrade Tirado Santiago Alfonso

En la *Tabla 3* los coordinadores DECE que respondieron “Si” siendo el 38,89%, mencionan como sus indicadores: registro de casos reportados por los docentes tutores e intervenciones realizadas por el Departamento de Consejería Estudiantil, cuadros estadísticos anuales, indicadores de prevalencia de consumo, índice de conocimiento, índice de habilidades para la vida obtenido, asistencia regular a clases, manejo de actitudes positivas, colaboración y corresponsabilidad de los padres de familia y voluntariedad de ingreso a centros de rehabilitación. Mientras que el 61,11% que seleccionó “No” representa al porcentaje que no cuenta con indicadores que midan la efectividad de los programas que están llevando a cabo.

Tabla 4

Frecuencia de consumo en estudiantes

No.	Opciones de Respuesta	de Frecuencias	Porcentaje
1	Disminuye mes a mes o anualmente	7	38,88%
2	No es posible saber	5	27,78%
3	Se incrementa mes a mes o anualmente	1	5,56%
4	Se mantiene mes a mes o anualmente	5	27,78%
Total		18	100%

Fuente: Coordinadores DECE Distrito 10D02

Realizado por: Andrade Tirado Santiago Alfonso

En el distrito 10D02 encontramos una frecuencia de consumo que resulta interesante, ya que en la *Tabla 4* su mayor porcentaje es del 38,88% siendo la afirmación de “Disminuye mes a mes o anualmente” la predominante, comparado a la ligera diferencia que hay ante los porcentajes de 27,78% en cuanto a la afirmación “Se mantiene mes a mes o anualmente” y “No es posible saber” correspondientemente. En cuanto a “Se incrementa mes a mes o anualmente” se establece con un 5,56% dentro del estudio.

Tabla 5**Acciones de prevención de consumo aplicadas**

Opciones de Respuesta	Frecuencia de ejecución en Distrito 10D02					
	0	1	2	3	4	5
Talleres	16,67%	22,22%	38,89%	11,11%	0	11,11%
Charlas	16,67%	33,33%	16,67%	22,22%	0	11,11%
Programas	66,67%	16,67%	22,22%	5,56%	0	0
Otros	44,44%	33,33%	22,22%	0	0	0
Total (%)	144,45	105,55	100%	38,89	0	22,22

Fuente: Coordinadores DECE Distrito 10D02

Realizado por: Andrade Tirado Santiago Alfonso

En la *Tabla 5* se observa como predominante a los Talleres como acción a realizar dentro de las instituciones educativas con un 61,11% del total encuestado, el uso de Charlas informativas que representa el 33,33% y el porcentaje mínimo fue del 5,56% en cuanto aplicar Programas como medida de prevención.

Tabla 6**Frecuencia de acciones ejecutadas**

No.	Opciones de Respuesta	Frecuencias	Porcentajes
1	Charlas	6	33,33%
2	Talleres	11	61,11%
3	Programas	1	5,56%
Total		18	100%

Realizado por: Andrade Tirado Santiago Alfonso

Fuente: Coordinadores DECE Distrito 10D02

En el total de acciones ejecutadas, se observa en la *Tabla 6* que un 105,55% representa a una vez aplicada la acción en todo el año lectivo, las charlas y talleres son las únicas medidas que llega con

un 11,11% a ser empleadas hasta 5 veces en el año lectivo. En cuanto a los programas con un 66,67% es la acción que menos se ocupó en el año lectivo 2021-2022 del distrito 10D02.

Entre las entrevistas realizadas a el personal DECE, se recopila las respuestas similares o más destacables, en cuanto a la interrogante de los factores que se pueden asociar a las problemáticas debido al consumo de drogas esta: abandono familiar, familias disfuncionales, violencia intrafamiliar, falta de comunicación con los padres, dificultades socioemocionales no resueltas de los estudiantes, ausentismo escolar, presión social, decepciones amorosas, falta de sentido de pertenencia, ansiedad, depresión, trauma, espacios públicos peligrosos sin control ni vigilancia, problemas económicos de la familia.

Los procesos que aplican los Departamentos de Consejería Estudiantil del distrito 10D02 para adaptar los programas de prevención de consumo de drogas en cuanto a las necesidades individuales de los estudiantes son: considerar los factores internos y externos que influyen en el estudiante, contar con el apoyo de los padres de familia haciendo uso del diálogo y sensibilización en conjunto con el DECE, evaluar los factores de riesgo y las necesidades de los estudiantes mediante un diagnóstico situacional de la población, elegir un programa que más se asemeje a la realidad local, una parte de los entrevistados consideran que actualmente no existen programas de prevención del consumo de drogas entregados desde el Ministerio de Educación que consten con una metodología de evaluación para estos de su efectividad a corto y largo plazo. Entre las recomendaciones para fortalecer la efectividad de los programas de prevención dadas por el personal DECE entrevistado esta: Hacer uso de estrategias como el realizar actividad física o el juego como reforzadores de las conductas deseadas, cumplir con las rutas y protocolos ante un caso de posible consumo de sustancias, ofrecer el debido seguimiento de casos, acompañar los programas con la construcción del proyecto de vida, como pilar base, para crear un camino que sirva como guía para el futuro de los estudiantes.

Conclusiones

Tras completar esta investigación, se ha constatado que el inicio de consumo de sustancias en adolescentes en edad precoz va en aumento y las acciones preventivas tomadas por las instituciones son indispensables para su reducción, a pesar de que al nivel nacional no se cuenta con un ente regulador de que evalúe la eficacia de los programas, el tener un registro anual de casos de consumo de los estudiantes para analizar el crecimiento de esta problemática es una estrategia que utilizan

los Departamentos de consejería estudiantil para contrastar con la que se manejan algunas unidades educativas mientras que alrededor del 27,78% de establecimientos educativos desconocen si hay avances positivos en cuanto a la prevención del consumo de estas sustancias, al desconocer las cifras exactas de la frecuencia de consumo.

El evaluar los factores de riesgos y de protección como medida preventiva, donde se consideren todas las variables sociodemográficas y así enfocar programas para su intervención es de vital importancia para llegar a todas las necesidades que tienen los adolescentes.

Varios programas de prevención basados en la evidencia aclaran que las sesiones informativas como método efectivo no son suficientes para generar un cambio de conocimientos y aprendizajes, por lo que es necesario la implementación de capacitaciones sobre habilidades socio-emocionales, medios de afrontamiento, uso del asertividad en situaciones estresantes, etc.

Considerar a los integrantes de la familia, docentes y autoridades dentro de las intervenciones de prevención como clave importante al decidir sobre sus propuestas y medidas a tomar, para garantizar la buena obtención de resultados, debido a su importancia dentro de los factores determinantes dentro posible consumo.

Aunque las acciones de prevención han sido implementadas en el distrito 10d02, su efectividad ha sido limitada debido al enfoque predominante en talleres y charlas. La investigación sugiere que el camino hacia la reducción sostenida del consumo de drogas entre adolescentes radica en la adopción de programas más avanzados y respaldados por evidencia.

Referencias

1. Baquerizo Cabrera, M. B., Quinde, M. d., Acuña Cumba, M. L., & Zambrano Bello, A. R. (2020). Drogadicción en la juventud estudiantil una epidemia en la actualidad. *Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias*, 242-252. doi:10.26820/reciamuc/4.
2. Cabrera Palacios, S., & Chancay Quiroz, A. (2018). Revisión De La Fase De Planificación Del Programa De Prevención De Riesgo Y Consumo De Drogas Del Proyecto "Por Un Buen Vivir. Guayaquil.
3. Cid-Monckton, P., & Pedrão, L. J. (19 de Junio de 2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. doi:https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000700011

4. Comité Interinstitucional de Drogas. (2017-2021). Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas. Quito: Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas.
5. Fernández, S., Nebot, M., & Jané, M. (Junio de 2002). Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: ¿Qué nos dicen los meta-análisis? *Revista Española de Salud Pública*, LXXVI(3), 175-187. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000300002
6. Hernández-López, T., Roldán-Fernández, J., Jiménez-Frutos, A., Mora-Rodríguez, C., Escarpa-Sánchez, G. D., & Pérez-Álvarez, M. T. (2009). La Edad de Inicición en el Consumo de Drogas, un Indicador de Consumo Problemático. *Intervención Psicosocial*, XVIII(3), 199-212. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v18n3/v18n3a02.pdf>
7. Maza Rufas, Á. (2016). Efectividad de un programa de Prevención del Consumo de Drogas en Adolescentes: Estás a tiempo de vivir. Tesis de grado. Obtenido de <https://repositori.udl.cat/server/api/core/bitstreams/18fdefdd-28a4-42ff-8007-f8ea2dec5153/conten>
8. Ministerio de Salud Pública. (2017). Modelo de atención integral ambulatoria intensiva para el consumo problemático de alcohol y otras drogas, en establecimientos de salud de primer nivel del Ministerio de Salud Pública. Quito: Subsecretaria Nacional de Provisión de Servicios, Proyecto Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/modelo_de_atencion_integral_ambulatoria_drogas_26_08_2017.pdf
9. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito Viena. (2004). Escuelas: Educación de base escolar para la prevención del uso indebido de drogas. New York: United Nations publication. Obtenido de https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_spanish.pdf
10. ONU. (27 de Junio de 2022). El informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la UNODC destaca las tendencias del cannabis posteriores a su legalización, el impacto ambiental de las drogas ilícitas y el consumo de drogas entre las mujeres y las personas jóvenes. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, pág. 3.

11. Ramos-Valverde, P., Oliva Delgado, A., Moreno-Rodríguez, C., Lorence-Lara, B., Jiménez-Iglesias, L., Hidalgo-Gracia, V., & Antolin-Suárez, L. (2010). Los programas escolares para la prevención del consumo de sustancias. Análisis de las claves que determinan su eficacia. Sevilla: Diseño Sur, S.C.A.
12. Rivadeneira, S. M., Castillo, R. E., Mafla, L. I., Coral, D. I., Reyes, C., & Santander, I. J. (2021). Cannabis Sativa Causas Y Consumo En Adolescentes De 15 A 19 Años. Otavalo Ecuador 2020-2021. La U Investiga, 18. doi:<https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i2.618>INVESTIGA
13. Sarduy Lugo, A., Lugo, S., Rojas López, Y., Suárez Angerí, Y. S., Cardet Sarduy, A. d., & Fernández Rodríguez, Y. (2021). Nivel de riesgo y dependencia asociados con el consumo de sustancias adictivas en adolescentes de Santa Elena, Ecuador. Revista de Enfermería Neurológica, 39-44. Obtenido de <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/322/353>
14. Tirado Otálvaro, A. F. (Junio de 2018). La estigmatización de las personas que usan drogas y sus consecuencias políticas y sociales. *Drugs and Addictive Behavior*, III(1), 11-13. doi:<https://doi.org/10.21501/24631779.2631>

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).