

**¿QUE FACTORES FAVORECEN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN LOS JÓVENES Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO?**

**JHON EDINSON CARO
LUIS ARMANDO PAEZ
ELIZABETH POLANCO SANCHEZ
DAYANA KATHERINE SARRALDE ROMAN
CARMEN ROSA SOLORZANO SALAS**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERÍA
TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2010**

**¿QUE FACTORES FAVORECEN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN LOS JÓVENES Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO?**

**JHON EDINSON CARO
LUIS ARMANDO PAEZ
ELIZABETH POLANCO SANCHEZ
DAYANA KATHERINE SARRALDE ROMAN
CARMEN ROSA SOLORZANO SALAS**

**Trabajo de Grado presentado como
Requisito para optar al título de
Tecnólogo en Regencia de Farmacia**

Asesor:

DIEGO PINEDA ALVAREZ

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERÍA
TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2 0 1 0**

CONTENIDO

	Pág.
1. PROBLEMA	5
1.1 TITULO	5
1.2 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	5
2. OBJETIVOS	6
2.1 OBJETIVO GENERAL	6
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
3. JUSTIFICACION	7
4. MARCO REFERENCIAL	8
4.1 MARCO HISTORICO	8
4.2 MARCO CONCEPTUAL	9
4.3 MARCO JURÍDICO	12
5. DISEÑO METOLOGICO	15
5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	15
5.2 POBLACION	15
5.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION (MUESTRA)	15
5.4 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION	15
6. RECURSOS DISPONIBLES	31
6.1 RECURSOS HUMANOS	31
6.2 RECURSOS INSTITUCIONALES	31
6.3 RECURSOS MATERIALES	31
6.4 PRESUPUESTO	
CONCLUSIONES	32
BIBLIOGRAFIA	38

INTRODUCCIÓN

Con el presente trabajo se pretende como estudiantes de Regencia en Farmacia establecer un estudio más profundo sobre la problemática que se viene presentando en nuestro país con respecto a las drogas **licitas** (alcohol, cigarrillos) **e ilícitas** como cocaína, marihuana, crack, etc., las cuales según informes de la policía se ha establecido que estas drogas ilícitas ya no están saliendo del país como exportador sino que se está convirtiendo o incrementando su consumo interno junto con otros medicamentos de control que son distribuidos por personas que no tienen conciencia, solo ven el bienestar de su bolsillo, no importando el daño que ocasionan a nivel personal, social y familiar. Esto nos deja ver un panorama alarmador y por lo tanto se debe crear conciencia en nuestra población sobre las negativas consecuencias que esto puede acarrear.

De ahí la importancia de conocer a través de este tipo de encuestas el promedio de personas que están cometiendo estas acciones y realizar análisis que conlleven a formular soluciones y que las autoridades opten por acciones contundentes para erradicar este problema.

1. EL PROBLEMA

1.1 TITULO

CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS Y CONSECUENCIAS QUE ACARREAN EL CONSUMO DE DROGAS LICITAS O ILICITAS EN JOVENES Y ADOLESCENTES EN TODOS LOS ESTRATOS DE LOS MUNICIPIOS DE SAMANIEGO AGUACHICA Y NEIVA.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas es hoy (año 2010) uno de los problemas de salud pública más importantes. El consumo de estas sustancias se asocia casi siempre con enfermedades físicas y mentales, muertes y accidentes de tránsito, costos en salud y reducción de la productividad. Las drogas llamadas **ilícitas o no permitidas** en este momento como la marihuana, la cocaína, el crack, etc., son el mayor problema de salud pública en Colombia por su propagación y sus efectos adictivos. Lo cierto es que las **drogas lícitas o permitidas** como los cigarrillos y las bebidas con alcohol (cerveza, aguardiente, ron, etc.), la auto formulación de medicamentos que requieren formula medica, como el RIVOTRIL o la famosa pasta llamada ROCHE, mezclas realizadas con sustancias que contienen algo de droga pura como el opio, **medicamentos de control** (clozapinas) y **no control** (tramadol, pseudoefedrinas) vienen siendo distribuidas como sustancias psicoactivas (PSA) en los barrios, colegios y universidades, incrementándose y creando un verdadero problema en la parte familiar, social y cultural de los municipios.

Con el presente trabajo queremos evaluar los conocimientos, la facilidad que se tiene para adquirir las drogas en cualquier ambiente especialmente en jóvenes y adolescentes en edades comprendidas entre los 10 y 22 años, en los municipios Samaniego (Nariño), Aguachica (Cesar) y Neiva (Huila).

Esta propuesta de tema de investigación pretende aportar evidencias en la búsqueda de soluciones a dicha problemática, especialmente para sensibilizar y capacitar a los agentes institucionales tanto del Estado, como de los Organismos no gubernamentales y trabajar en redes por los cambios de conductas de la población, con acciones encaminadas, a buscar el establecimiento de programas de prevención del uso y abuso de drogas lícitas en jóvenes y adolescentes.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar los conocimientos que tienen los jóvenes y adolescentes en edades comprendidas entre los 10 y 22 años, en los municipios Samaniego (Nariño), Aguachica (Cesar) y Neiva (Huila) por el consumo de sustancias lícitas e ilícitas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Indagar el conocimiento que se tienen sobre los factores de riesgo que existen entre la población de jóvenes y adolescentes con respecto al consumo de sustancias **lícitas e ilícitas**.
- Averiguar la facilidad de acceso a las drogas.
- Identificar algunos factores que inducen al consumo de sustancias lícitas e ilícitas.
- Conocer los actores más vulnerables hacia los cuales se deben dirigir prioritariamente las acciones de prevención.

3. JUSTIFICACIÓN

El problema del consumo de drogas, legales o ilegales afecta y preocupa al conjunto de la sociedad, atentando contra la salud pública al presentar un fenómeno que deteriora la calidad de vida, retardando el desarrollo económico, social y familiar en jóvenes y adolescentes.

En estos Municipios se han realizado esfuerzos para concientizar a la población, acerca del peligro en el uso y abuso de las drogas lícitas e ilícitas, con énfasis en jóvenes y adolescentes. No obstante, el problema sigue aumentando. Así tenemos que para el año 2010 nuestros jóvenes están consumiendo diferentes sustancias psicoactivas, permitidas o no permitidas en todos los municipios de nuestro país.

A pesar del esfuerzo realizado no se ha logrado establecer un programa específico dirigido a la prevención del uso y abuso de drogas en nuestros Municipios.

Por ello esta propuesta de tema de investigación como trabajo de campo final de la UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA- UNAD en el diplomado realizado en CURSO DE PROFUNDIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA- REGENCIA DE FARMACIA se pretende aportar evidencias en la búsqueda de soluciones y trabajar en redes por los cambios de conductas de la población de jóvenes y adolescentes de los municipios, con acciones encaminadas, para el establecimiento de programas de prevención del uso y abuso de **drogas lícitas e ilícitas** en jóvenes y adolescentes.

En esta investigación trabajaremos para uno de los objetivos de las prioridades nacionales en salud para el **periodo 2007-2010 como lo es:**

➤ **Mejorar la salud mental.**

En la parte de los **PLANES TERRITORIALES DE SALUD** de cada municipio se tienen unos objetivos en sus tres componentes (violencia, prevención de sustancias psicoactivas, trastornos): “Implementar una estrategia de comunicación y educación para diferentes actores y sectores para fortalecer la intervención en las líneas de la violencia, prevención de psicoactivos y trastornos mentales”.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO HISTORICO

En todas las épocas el hombre ha consumido diversas drogas, extraídas de plantas que crecían en su medio natural, con la finalidad de ayudarse en su lucha contra la fatiga, la angustia y el dolor o de procurarse nuevas sensaciones y formas de placer. Esto ha ocurrido en todas las culturas y en todas las partes del mundo.

Generalmente cada cultura tiene un tipo de droga que acepta y permite dicha droga sea utilizada en las relaciones sociales, en las ceremonias religiosas, en el trabajo o bien durante el tiempo de ocio. Los individuos que integran cada tipo de cultura aprenden a utilizar estas drogas, saben que dosis son adecuadas, cuáles son sus efectos, qué ocurre en casos de sobredosis, y qué riesgos o peligros pueden acarrear un consumo prolongado. En definitiva, aprenden a usarlas de un modo racional, selectivo y controlado.

La cultura occidental tiene un comportamiento similar frente a las drogas tradicionales y reconocidas, como son el tabaco y el alcohol. Sin embargo, otros tipos de drogas, que pueden ser consumidos legalmente y sin problemas en otras culturas, están prohibidos en América y Europa. La legalidad de una droga determinada no depende, por tanto, de sus efectos reales o potenciales, sino de problemas de tradición cultural y de los grandes intereses económicos que promueven su consumo.

Durante los siglos XVI y XVII, y como consecuencia de los descubrimientos geográficos producidos por el auge de la navegación, llegaron a Europa, importados de otros continentes, el tabaco, el café y el té, cuyo consumo se extenderá rápidamente. Estas sustancias fueron incorporándose poco a poco a las actividades sociales diarias, aunque en los primeros tiempos de su introducción alguna de ellas fuera rechazada e incluso perseguida.

Otros tipos de drogas, como los opios, cannabis y alucinógenos, han tenido menor difusión, y hasta mediados de este siglo sólo se han utilizado en círculos restringidos, sin que llegasen a constituir un problema social grave. Pero en los últimos veinte años se ha difundido de forma masiva el consumo de estos tipos de drogas entre los jóvenes, así como los psicofármacos. También han hecho su aparición nuevos alucinógenos y otras drogas sintéticas o productos derivados de laboratorio.

En las ciudades de Colombia dicho consumo está asociado a distintas épocas en las cuales ha prevalecido diferentes movimientos culturales como modas musicales, y que han conglomerado esos segmentos de la población como una forma de

escape a las inquietudes propias de la edad y que han alcanzando niveles de organización en las llamadas tribus urbanas.

Los alarmantes incrementos de consumo que presenta Colombia, indican que la adicción ya es un problema de salud pública nacional.

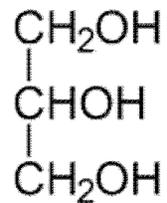
Se observan tendencias que son preocupantes como la concentración de consumo de drogase en plenas áreas urbanas de los municipios y ciudades intermedias, donde el inició de consumo es desde los diez años de edad, a muy temprana edad.

Es preocupante al revelar que los consumidores colombianos ya no se están concentrando sólo en una droga, sino que hay una clara tendencia hacia el **poli consumo**, donde se combinan el consumo de varias drogas, sin discriminación.

El Ministerio de la Protección Social anunció la realización de una gran Encuesta Nacional para medir los índices de consumo en el país, con el fin de tomar medidas y fortalecer las campañas preventivas.

4.2 MARCO CONCEPTUAL

La palabra **alcohol** proviene del árabe «al» (el) y «kohol» que significa «sutil». Los árabes conocieron el alcohol extraído del vino por destilación. Sin embargo, su descubrimiento se remonta a principios del siglo XIV, atribuyéndose al médico Arnau de Villanova, sabio alquimista y profesor de medicina en Montpellier. La quinta esencia de Raimundo Lulio no era otra cosa que el alcohol rectificado a una más suave temperatura. Lavoisier fue quien dio a conocer el origen y la manera de producirse el alcohol por medio de la fermentación vínica, demostrando que bajo la influencia de la levadura de cerveza el azúcar de uva se transforma en ácido carbónico y alcohol. Fue además estudiado por Scheele, Gehle, Thénard, Duma y Boullay y en 1854 Berthelot lo obtuvo por síntesis.



Propanotriol, glicerol o glicerina:

El alcohol es una sustancia depresora del sistema nervioso central; además de tener efecto sobre el cerebro y variar algunas de sus funciones (coordinación, atención, memoria...), su uso continuado también afecta a otros órganos como el riñón, el hígado o el sistema circulatorio. Inicialmente, los efectos del alcohol son sutiles, pero pueden ser peligrosos porque una persona bajo sus efectos no es un buen juez de su conducta.

La cocaína es un alcaloide que se obtiene de la planta de coca. Es un estimulador del sistema nervioso y supresor del hambre, era usado en medicina como anestésico, incluso en niños, específicamente en cirugías de ojos y nariz. Pero actualmente está prohibido. A nivel del sistema nervioso central, actúa específicamente como un inhibidor de la recaptación de serotonina-norepinefrina-dopamina, aumentando el efecto de estos neurotransmisores, causando diferentes acciones a nivel sistémico. En la mayoría de los países la cocaína es una popular droga recreacional prohibida.

Las anfetaminas (conocidas también como “anfetas”) son drogas sintéticas que tienen un efecto predominantemente estimulante del sistema nervioso central, al igual que la cocaína, el café. Se utilizaron mucho durante la Segunda Guerra Mundial para lograr un mayor rendimiento de las tropas en combate. En la década del 50 y del 60 fueron frecuentemente prescritas por los médicos para tratar depresiones y para suprimir el apetito, es decir, como pastillas para adelgazar. La vía más común de consumo de las anfetaminas es la vía oral, si bien también pueden ser usadas por vía intravenosa e incluso fumadas o esnifadas por la nariz. Las anfetaminas comercializadas en el mercado negro pueden presentarse bajo diferentes formas como un polvo blanco o amarillo, como tabletas, cápsulas o líquidos, entre otras.

El uso prolongado de grandes cantidades de anfetaminas puede llevar a un deterioro general de la salud debido a que la falta de apetito y de sueño disminuye las resistencias del organismo a las enfermedades. De esta forma el usuario habitual de anfetaminas se encuentra mucho más vulnerable a contraer cualquier tipo de enfermedad.

Por otra parte, altas dosis consumidas durante muchos días pueden causar delirios, reacciones de pánico, agresividad, disturbios emocionales, alucinaciones y sentimientos de persecución (lo que se conoce con el nombre de “psicosis anfetaminita”). Estos efectos desaparecen gradualmente a medida que la droga desaparece del organismo.

Drogadicción es la unión de dos palabras: droga y adicción. La adicción a las drogas, también llamada drogodependencia o toxicomanía, es un estado de alteración, a veces de intoxicación, provocado por ingestión (consumo) de una o varias drogas. Consideremos a la drogadicción como una enfermedad y no como un vicio.

La adicción es un hábito tan arraigado que produce dependencia de algo o compulsión a hacer algo. Toxicodependencia significa ser dependiente y no poder prescindir de un tóxico. Naturalmente hay grados de dependencia: uso, abuso y dependencia.

El camino hacia la dependencia pasa primero por el uso, luego por el abuso y así llegamos a la drogadicción, que es un fenómeno de nuestra época, está entre nosotros y aumenta diariamente.

Es uno de los grandes males que aqueja actualmente a la humanidad. La drogadicción es una patología social porque, afecta a muchísimas personas.

Es un problema social, político y económico. Es social en la medida en que afecta a gran parte de la esperanza de los pueblos, sobre todo a los jóvenes, ya que incrementa y acelera el deterioro de muchos de ellos. Es sabido que muchos de los placeres inmediatos a la larga producen en mayor o menor grado un perjuicio.

El problema es político porque va en deterioro del bien común, puesto que no ayuda a la búsqueda de una vida solidaria.

La drogadicción favorece la insensibilidad social de los jóvenes; la droga es un elemento de evasión, para evitar enfrentar conflictos, y limitar el interés social. El efecto político del consumo de drogas es que quien las ingiere evade los problemas, “**aquí y ahora**”. La juventud drogada se distancia de la realidad cotidiana, se va alejando de los conflictos sociales, y ésta puede ser una intención política, ya que de esa manera quizá no se queja ni organiza, es un sometimiento efectivo.

En cuanto la drogadicción pasa a ser una forma de comercio establecido desde un modelo capitalista de producción, se convierte en un elemento de consumo. En consecuencia, es un fenómeno de mercado y tiene connotaciones de tipo empresarial.

El adicto se plantea solamente dónde y cómo conseguirlas, su vida está centrada en este tema., sufren trastornos y efectos desagradables una vez suspendido el consumo: son, en realidad, grandes manifestaciones de ansiedad acompañadas con depresión.

En farmacología una droga es toda materia prima de origen biológico que directa o indirectamente sirve para la elaboración de medicamentos, siendo el principio activo la sustancia responsable de la actividad farmacológica de la droga. La droga puede ser todo vegetal o animal entero, órgano o parte del mismo, o producto obtenido de ellos por diversos métodos que poseen una composición química o sustancias químicas que proporcionan una acción farmacológica útil en terapéutica. Se tiende a utilizar el término droga indistintamente para designar a ésta y a los términos correspondiente en farmacia a principio activo, fármaco y medicamento , ya sea por extensión del concepto o debido a la traducción literal del término inglés drug, el cual no hace distinciones entre ellos.

La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte.

La dependencia producida por las drogas puede ser de dos tipos:

- ✓ **Dependencia física:** El organismo se vuelve necesitado de las drogas, tal es así que cuando se interrumpe el consumo sobrevienen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de abstinencia.
- ✓ **Dependencia psíquica:** Es el estado de euforia que se siente cuando se consume droga, y que lleva a buscar nuevamente el consumo para evitar el malestar u obtener placer. El individuo siente una imperiosa necesidad de consumir droga, y experimenta un desplome emocional cuando no la consigue.
- ✓ **Drogas legales:** alcohol, cigarrillo, psicofármacos, estimulantes menores y otras sustancias que son dispensadas bajo prescripción médica. (tramadol, clozapinas, etc.)
- ✓ **Drogas ilegales:** aquellas sustancias que están totalmente prohibidas, excepto para fines científicos y médicos muy limitados, manejadas por personas autorizadas con aprobación expresa de los gobiernos.
Son todas las que no forman parte del grupo anterior y a las que se accede a través del mercado negro , Derivados del cannabis, heroína, cocaína, etc.

4.3 MARCO JURÍDICO

Cuadro 1. Normatividad en Colombia

A continuación se mencionan las de mayor relevancia para este estudio:

NORMATIVA	DESCRIPCIÓN
Decreto 3039 del 2007	<i>Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010.</i>
REOLUCION 425 del 2008	Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales
DECRETO 1206 DE 1973	El Consejo Nacional de Estupefacientes fue creado por el Decreto 1206 de 1973 como órgano asesor del Gobierno Nacional, encargado de recomendar la formulación de políticas, planes, programas y proyectos que las entidades públicas y privadas deben adelantar en la lucha contra el fenómeno de la droga en sus diferentes manifestaciones: producción, tráfico y consumo.
Decreto 1295 de 1994	Derechos y deberes de los trabajadores, empleadores y Administradora de riesgos profesionales.
Resolución 1016 de 1996	Reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país., artículo 10, Finalidad de los subprogramas de medicina preventiva.
Resolución 3997 de 1996	Por medio de la cual se establecen las actividades y procedimientos para el desarrollo de las acciones y prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Decreto 1575 de 1997	Por el cual se establece la estructura interna de la Dirección Nacional de Estupefacientes y se determinan las funciones de sus dependencias
Código Penal julio de 2000	Sanción por parte de sustancias psicoactivas ilegales.

<p>Resolución 196 de 2002</p>	<p>Por la cual se dictan las normas técnicas, científicas y administrativas para el funcionamiento de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación integral, que prestan servicios de salud a personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas y se dictan otras Disposiciones.</p>
<p>Acuerdo 79 de 2003</p>	<p>Código de Policía de Bogotá D.C. Refiere comportamiento en Relación con las sustancias psicoactivas.</p>
<p>Política Nacional del consumo de sustancias psicoactivas</p>	<p>Plantea los lineamientos generales de la política del Gobierno Nacional sobre el consumo de sustancias Psicoactivas en Colombia.</p>

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo, es un estudio descriptivo de corte transversal, con una metodología de enfoque cualitativo, conformado por los adolescentes provenientes de los municipios de Samaniego, Aguachica y Neiva.

5.2 POBLACIÓN

Está constituido por jóvenes y adolescentes de los municipios de Samaniego (Nariño), Aguachica (Cesar) y Neiva (Huila).

5.3 MUESTRA

Se ha aplicado una encuesta a un número de 50 personas, aleatoriamente en los municipios de la población objetivo.

5.4 RECOLECCION DE LA INFORMACION:

5.4.1 Fuente de datos:

- **Primaria:** Encuestas a adolescentes, que recopilan información referente a una serie de hábitos, costumbres y formas de encarar la vida, previamente validado para la detección de adicciones y estilos de vida, Los datos son recolectados y consolidados bajo la supervisión del autor y se ilustran mediante el uso de tablas, para facilitar su interpretación y presentación.(A-B-C-D-E)
 - Guía de preguntas
 - Entrevista abierta e individual con cada uno de los adolescentes del estudio.
- **Secundaria:** se realiza revisión bibliográfica de documentos, textos disponibles, presentes en los municipios.

5.4.2 procesamiento de la información:

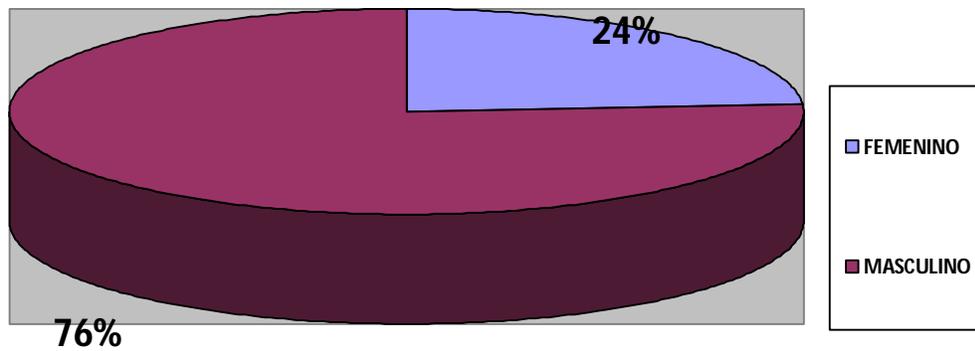
Para el análisis los datos son recolectados y se encaminan a detectar las variables influyentes sobre el problema planteado. La información surgida será tabulada interpretada, y cuyos interrogantes buscan dar un enfoque o conclusión. Se debe resaltar que, en general, es conveniente usar una tabulación que respete las características de la información representada. Aquí, como en todo caso en que se aplica métodos estadísticos, se pone especial cuidado en el 'buen criterio' para analizar datos y así extraer su información relevante.

Tabla 1. Sexo

Ítem	Número	Porcentaje
Masculino	38	76%
Femenino	12	24%
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA, PREGUNTA No. 1

SEXOS

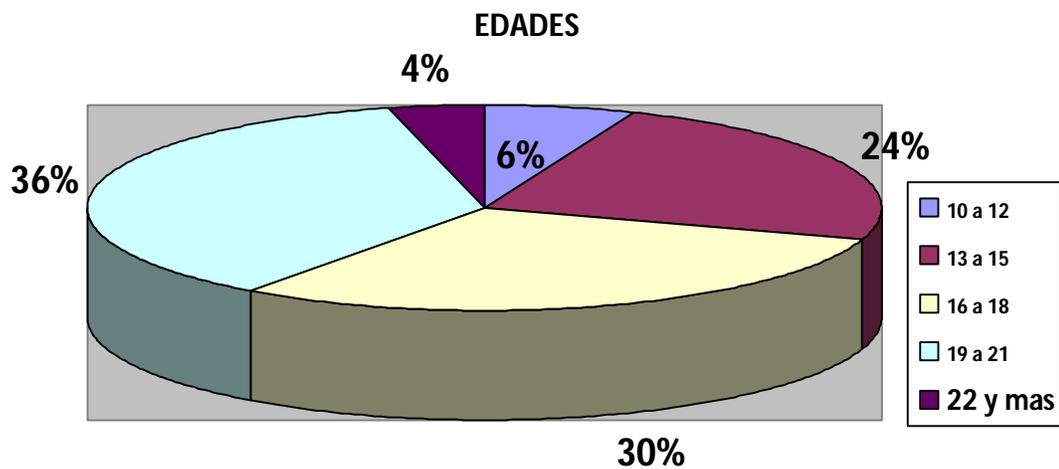


De una muestra de aleatoria de cincuenta (50) individuos de las poblaciones de Samaniego (Nariño) con veinte, de Aguachica (Cesar) con quince y de Neiva (Huila) con otros quince, se encuestaron el 76% de hombres (38) y 24% de mujeres (12).

Tabla 2. Edad

Ítem	Número	Porcentaje
10 A 12 años	3	6%
12 A 14	12	24%
16 A 18	15	30%
19 A 21	18	36%
22 o más	2	4%
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA, PREGUNTA No. 2



n = 50

MEDIA ARITMETICA

$$X = \frac{\sum XF}{N}$$

$$= 10 \text{ a } 12 \cdot 3 + 13 \text{ a } 15 \cdot 12 + 16 \text{ a } 18 \cdot 15 + 19 \text{ a } 21 \cdot 18 + 22 \text{ y mas} \cdot 2 = 860/50 = 17.2$$

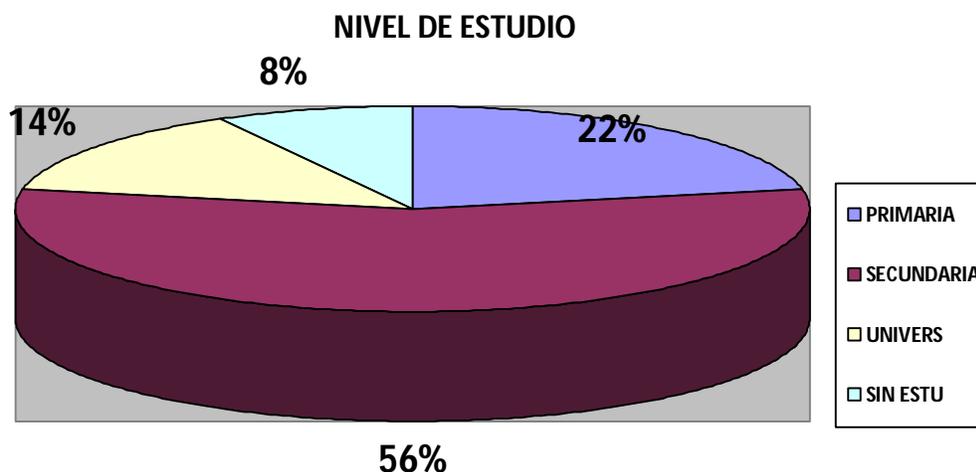
$$X = 17.2$$

La edad promedio de personas que consumen drogas y tienen conocimiento de las consecuencias de ser consumidor de drogas ilícitas es de **17.2 años**

Tabla 3. ¿Cuál es su nivel educativo?

Ítem	Número	Porcentaje
Primaria	11	22%
Secundaria	28	56%
Universitaria	7	14%
Sin estudios	4	8%
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA, PREGUNTA No. 3



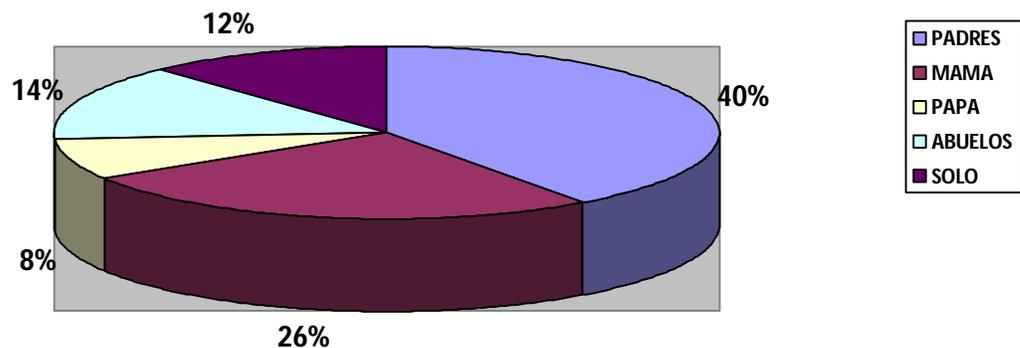
Según el análisis de esta figura se puede observar que tan solo el 14% de la población tiene estudios universitarios, el 56 % muestra estudios de bachillerato o

de secundaria a veces sin concluir, el 22% tienen una primaria y un 8% aun sin estudios.

Tabla 4. ¿Con quién convive?

Ítem	Número	Porcentaje
Padres	20	40%
Mamá	13	26%
Papá	4	8%
Abuelos	7	14%
Solo	6	12%
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA, PREGUNTA No. 4



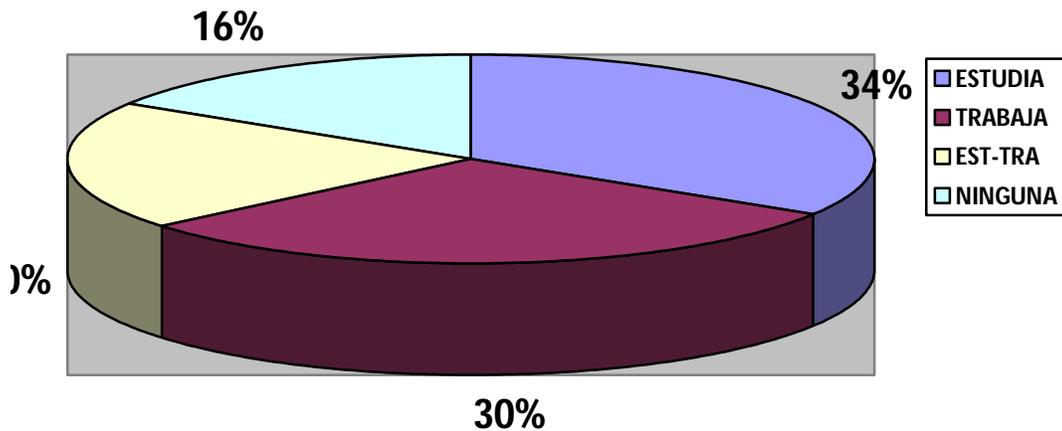
Se observa que el 40% de los encuestados conviven con sus dos padres, el 26 % conviven solo con su madre, el 8% viven con su papa, el 14% conviven con sus

abuelos y un 12% vive o subsiste solo. Esto nos muestra que el 60% de los encuestados no viven en un hogar debidamente conformado

Tabla 5. ¿Qué actividad realiza actualmente?

Ítem	Número	Porcentaje
Estudia	17	34%
Trabaja	15	30%
Estudia y trabaja	10	20%
Ninguna	8	16%
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA, PREGUNTA No. 5



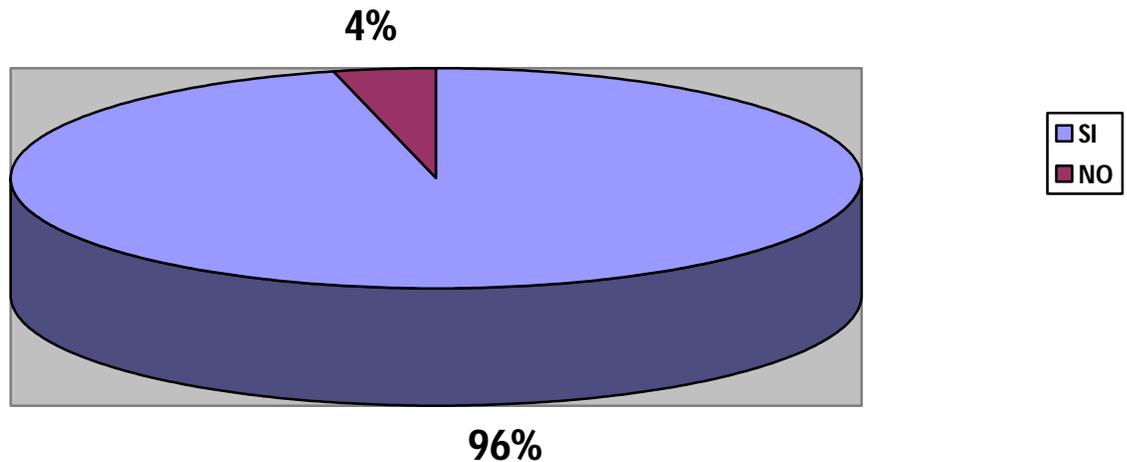
Según nos muestra la figura se puede observar que existe una pequeña diferencia de un 4% entre las actividades de estudio y trabajo, solo estudia un 34% y solo

trabaja un 30%, el 20% realiza las dos actividades trabaja y estudia y un 16 % cifra preocupante, no hace nada, ni estudia ni trabaja.

Tabla 6 ¿Tiene conocimiento sobre lo que son las drogas licitas e ilícitas?

Ítem	Número	Porcentaje
Si	48	96%
No	2	4%
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA, PREGUNTA No. 6

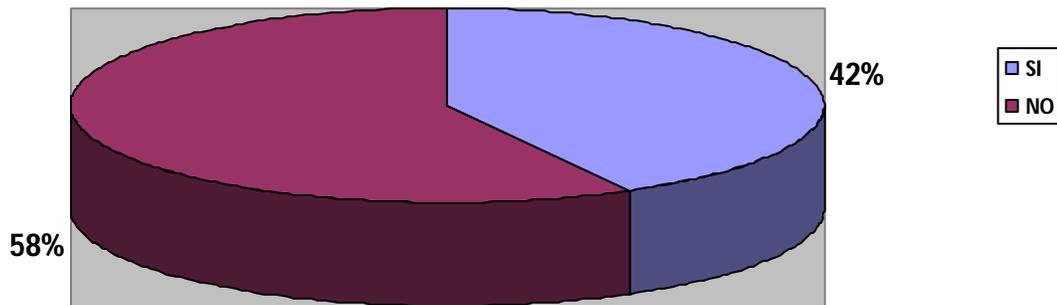


Según nos muestra la figura se puede observar que el 96% de la población encuestada tiene de una manera u otra conocimiento sobre lo que son las drogas ilícitas e ilícitas, tan solo un 4%.no tiene el conocimiento de las drogas licitas e ilícitas y no saben diferenciarlas.

Tabla 7 ¿Ha consumido alguna vez drogas ilícitas?

Ítem	Número	Porcentaje
Si	21	42%
No	29	58%
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA, PREGUNTA No. 7

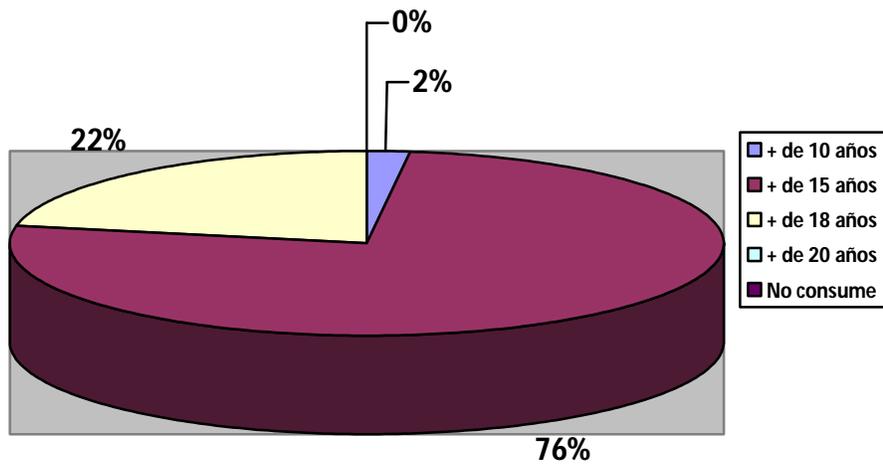


Como se puede observar según la muestra el 58% no ha consumido drogas ilícitas, contra un 42% de las personas que si lo han hecho alguna vez durante su vida así sea por curiosidad

Tabla 8 ¿A qué edad inicio el consumo de cualquier tipo de droga, sea lícita o ilícita?

Ítem	Número	Porcentaje
De 10 años en adelante	1	2%
De 15 años en adelante	38	76%
De 18 años en adelante	11	22%
De 20 años en adelante	0	0
No consumió	0	0
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA, PREGUNTA No. 8

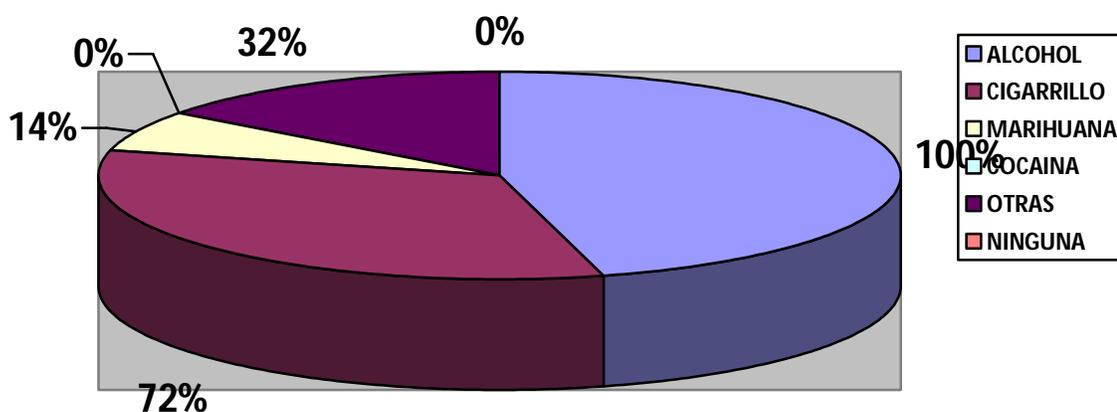


Es un gran porcentaje: el 76 % de los encuestados después de los 15 años inician con el consumo de drogas llamadas lícitas, ¿y después? es preocupante.

Tabla 9 ¿Relacione alguna droga que haya consumido como lícita e ilícita?

Ítem	Número	Porcentaje
Alcohol	50	100%
Cigarrillos	36	72%
Marihuana	7	14%
Cocaina	0	0
Otras	16	32%
Ninguna	0	0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA, PREGUNTA No. 9

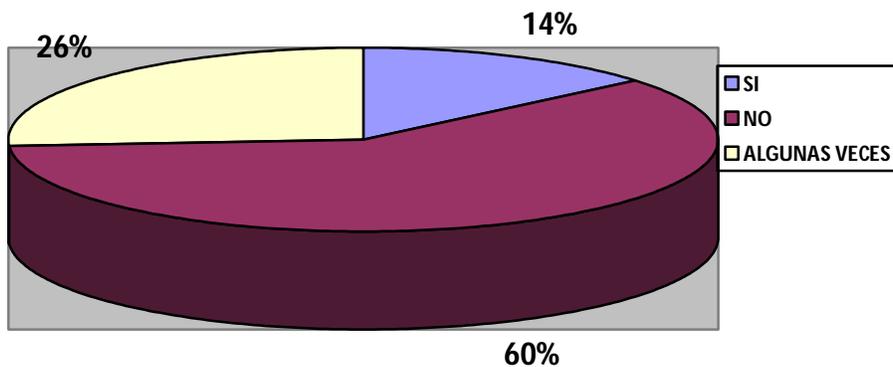


Aquí se observa que prevalece el gusto de los que consumen dos o más sustancias a la vez: alcohol el 100% junto con el cigarrillo de un 72%, luego se acompañan de un 32% en la utilización de otras sustancias y un 14% en el consumo de la marihuana como droga alucinógena. Y lamentable que personas que no hayan consumido ningún tipo de droga sea del 0%

Tabla 10 ¿Ha sido constante con el consumo de drogas licitas como el alcohol y el cigarrillo?

Ítem	Número	Porcentaje
Si	7	14%
No	30	60%
A veces	13	26%
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PREGUNTA No. 10

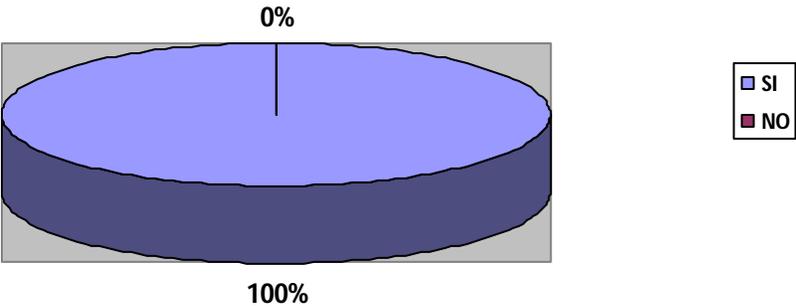


Se puede observar que el 14% de los encuestados mantienen un consumo adictivo alcohol y al cigarrillo, el 60% **NO**. Son persistentes en el consumo y el 26% algunas veces.

Tabla 11 ¿Sabe usted las consecuencias que trae el consumo de drogas a nivel personal, social y familiar?

Ítem	Número	Porcentaje
Si	50	100%
No	0	0%
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PREGUNTA No. 11

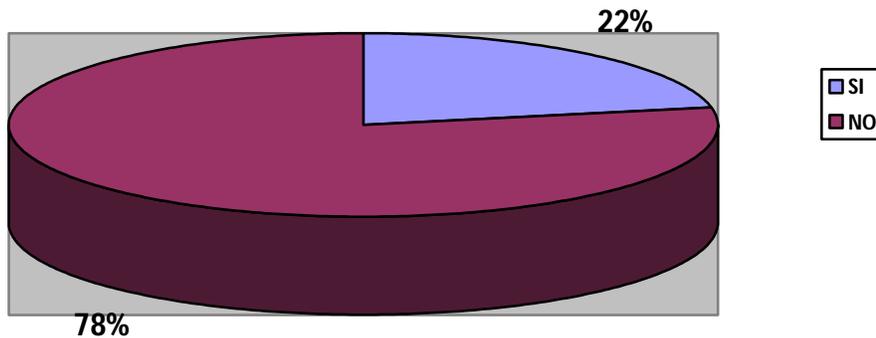


El 100% o total de los encuestados tiene el conocimiento y sabe cuáles son los resultados que acarrea el consumo de cualquier droga sea lícita e ilícita no solo en el cuerpo del consumidor también en la de sus familias y a la sociedad.

Tabla 12 ¿Usted ha padecido algún problema físico o social por el consumo de drogas?

Ítem	Número	Porcentaje
Si	11	22%
No	39	78%
Total	50	100%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PREGUNTA No. 12

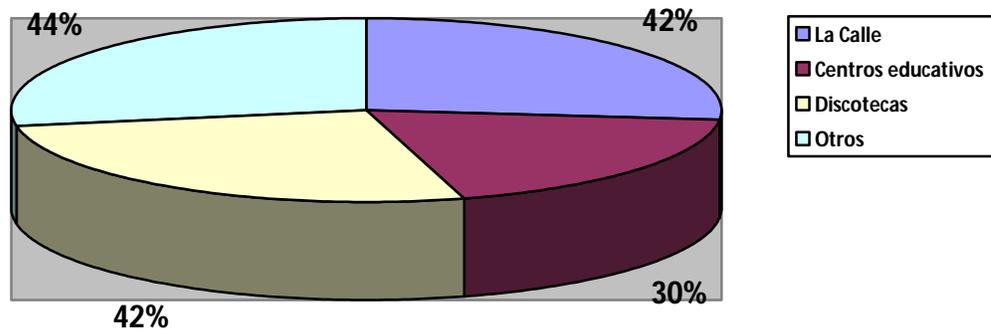


El 78% no ha tenido consecuencias por el consumo, siendo la edad promedio de 17 años en los jóvenes encuestados. El 22 % SI han tenido problemas familiares y /o sociales por el consumo de sustancias legales e ilegales.

Tabla 13 ¿La droga que ha consumido la ha conseguido con facilidad en?

Ítem	Número	Porcentaje
La calle	41	82%
Centros educativos	15	30%
Discotecas	21	42%
Otros	22	44%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PREGUNTA No. 13

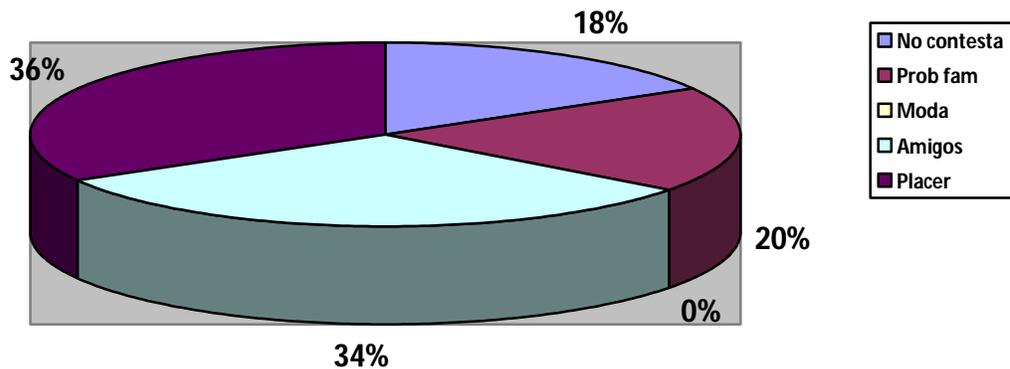


Según nos muestra la grafica un 82% de la población consigue la droga a través de amigos en las calles, el 42% en discotecas, 30 % en centros educativos y un 44% en otros sitios.

Tabla 14 ¿Por qué consume estas sustancias?

Ítem	Número	Porcentaje
No contesta	9	18%
Problemas familiares	10	20%
Moda	0	0%
Amistades	17	34%
Placer	18	36%

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PREGUNTA No. 14



Se observa en la grafica que el 36% de la población encuestada consume por placer, lo sigue con el 34% por la influencia de los amigos, el 18% no sabe que responder y el 20% por problemas familiares.

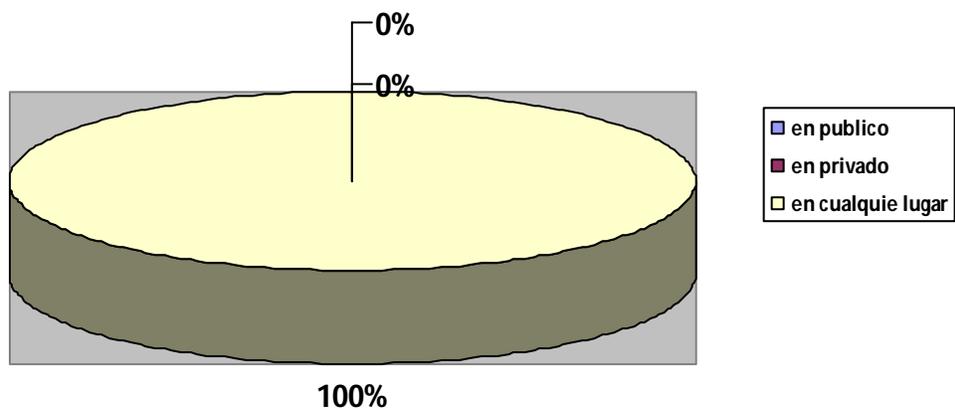
Tabla 15 ¿En qué lugares prefiere consumir este tipo de sustancias?

Ítem	Número	Porcentaje
En Público	0	0%
En privado	0	0%
Cualquier lugar	50	100%
Totales	50	100%

El 100% de la población encuestada consume estas sustancias en cualquier lugar. En cualquier reunión social o familiar hay consumo de alcohol, situación que no se ve como ilícito.

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PREGUNTA No. 15

EN DONDE CONSUME DROGAS



6. RECURSOS DISPONIBLES

6.1 RECURSOS HUMANOS

LUIS ARMANDO PAEZ JAIME, ESTUDIANTE DE REGENCIA
JOHN EDINSON CARO, ESTUDIANTE DE REGENCIA
ELIZABETH POLANCO SANCHEZ, ESTUDIANTE DE REGENCIA
CARMEN ROSA SOLORZANO SALAS, ESTUDIANTE DE REGENCIA
DAYANAKATTERINE SARRALDE, ESTUDIANTE DE REGENCIA

6.2 RECURSOS INSTITUCIONALES

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

6.3 RECURSOS MATERIALES

Internet
Libros
Folletos
Entrevistas
Encuestas

6.4 PRESUPUESTO

Internet	\$50.000
Fotocopias	\$7.000
Encuestas – entrevistas	\$15.000
Digitación	\$30.000
Transporte	\$20.000
Otros	\$30.000
Totales	\$152.000

7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	ABRIL			MAYO				JUNIO
Análisis de la situación	x	x						
Recolección de datos		x	x					
Encuestas		x	x					
Consultas bibliográficas	x	x	x	x	x	x	x	
Análisis de las encuestas				x	x			
Propuesta					x	x		
Ajustes finales								x
Entrega del documento								X
Sustentación								X

8. RESULTADOS DE LA ENCUESTA EN (NEIVA – HUILA)

#	ED AD 1	SEX O 2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	D	A	B	D	C	A	A	C	A-B- E	B	A	A	A-D	A	C
2	D	A	B	B	B	A	B	A	A- BE-	B	A	A	A-C	B	C
3	B	B	B	A	A	A	B	A	A	B	A	B	A-B	B	C
4	C	A	B	A	A	A	A	C	A	B	A	B	A-C-D	B	C
5	A	B	B	C	A	A	B	A	A-B- E	B	A	B	A- B- D	A	C
6	B	A	B	A	A	A	B	A	A-E	C	A	B	A-D	B	C
7	B	A	C	B	C	A	A	A	A-B- C	B	A	A	A-C	D	C
8	D	A	B	A	D	B	B	C	A	B	A	B	A	D	C
9	D	A	C	B	A	A	A	A	A-B	B	A	B	D	D	C
10	D	A	B	A	A	A	B	A	A-B	B	A	B	A-B	B	C
11	D	A	B	A	A	A	A	A	A-B- C-E	A	A	B	A-B	D	C
12	C	B	B	A	A	A	B	C	A-B- E	C	A	A	A	E	C
13	D	A	C	B	A	A	A	A	A-B	B	A	B	A	D	C
14	B	A	B	B	A	A	B	A	A-B- C-E	B	A	B	A-C-D	D	C
15	C	A	C	B	C	A	B	C	A-B- E	B	A	A	A-C	D	C

RESULTADOS: Municipio Aguachica (CESAR)

#	ED AD 1	SEX O 2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	A	A	B	E	B	A	A	A	A-B	B	A	B	A	A	C
2	B	A	B	E	B	A	B	B	A-B	C	A	B	D	E	C
3	B	A	C	E	C	A	A	B	A	B	A	B	D	E	C
4	B	A	B	E	B	A	B	B	A	B	A	B	D	E	C
5	C	A	B	D	D	A	A	C	A-B	B	A	B	B-C	A	C
6	C	B	B	A	C	A	B	B	A-B	B	A	B	B	D	C
7	C	B	B	A	A	A	B	C	A-B- E	A	A	A	A	D- E	C
8	D	A	B	A	C	A	B	B	A-B	C	A	B	A	B	C
9	D	A	B	A	B	A	B	C	A	C	A	A	A-B	E	C
10	D	B	B	D	C	A	A	B	A-B	B	A	B	A-D- B	B	C
11	C	A	B	B	B	A	B	B	A-B	B	A	B	A-B- D-	D	C
12	C	A	B	A	C	B	A	B	A-B- E	A	A	A	A-C- D-	D	C
13	E	B	A	B	C	A	A	B	A-B	B	A	B	A	B	C
14	D	A	B	C	B	A	A	B	A	C	A	B	A-C	D	C
15	C	A	C	E	B	A	A	B	A	C	A	B	A-C	D	C

RESULTADOS: Municipio Samaniego (NARIÑO)

#	ED AD1	SE XO 2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	A	A	A	A	B	A	B	B	A-B	B	A	B	A-C	A	C
2	B	A	D	A	A	A	B	B	A- B-C	C	A	B	D	D	C
3	B	A	C	E	A	A	A	B	A	B	A	B	A-D	D- E	C
4	B	A	B	A	B	A	B	B	A	B	A	B	D	B	C
5	C	A	A	D	D	A	A	C	A-B	C	A	B	B-C		C
6	D	B	A	A	C	A	B	B	A-B	B	A	B	A-B- C	E	C
7	C	B	B	A	A	A	B	C	A- B-E	A	A	A	A-C	E	C
8	B	A	A	A	A	A	B	B	A-B	C	A	B	A-C	A	C
9	D	B	A	A	B	A	B	C	A	C	A	A	A-B	E	C
10	C	A	B	D	A	A	A	B	A- B- E-C	B	A	B	A-D- B	E	C
11	C	A	B	B	B	A	B	B	A-B	B	A	B	A-B- D-	E	C
12	D	A	A	A	D	A	A	B	A- B-E	A	A	A	A-C- D-	A	C
13	E	B	A	B	B	A	A	B	A-B	B	A	B	A	E	C
14	B	A	B	C	B	A	B	B	A-C	C	A	B	A-C	E	C
15	C	A	D	D	B	A	A	B	A	C	A	B	A-C	E	C
16	C	B	A	B	D	A	B	B	A-B	A	A	B	A-B- D	B	C
17	D	A	D	D	D	A	B	B	A- B-E	A	A	B	A-C- D	D- E	C
18	D	A	A	B	A	A	A	B	A- B-C	B	A	B	A-C- D	E	C
19	D	A	A	B	D	A	B	B	A- B-E	B	A	B	A-C- D	E	C
20	D	A	D	C	D	A	B	B	A- B-E	B	A	B	A-C	D	C

CONCLUSIONES

Luego de ver finalizada nuestra investigación en cuanto a este tema tan importante en nuestras regiones podemos concluir, lo bastante preocupados que nos encontramos la gran mayoría de la población colombiana en general, por la problemática del consumo de alcohol y distintas sustancias psicoactivas hoy en día en jóvenes de nuestro país y lo más impresionante del caso a tan tempranas edades de la vida.

Hoy vemos como en su mayoría, los jóvenes de nuestra sociedad son los más grandes consumidores de estas sustancias, sin importar que tan perjudicial pueda ser para la salud, vemos como dicho consumo, crece y crece, cada día es más alto el índice de menores de edad drogadictos que utilizan la libertad que da la Ley al respecto como una excusa.

Si algo hay que tener claro hoy es que la multiplicación del consumo de estupefacientes en Colombia es un hecho real, evidente y dramático.

Aparte de todo observamos a diario como son violadas nuestras leyes sin respeto alguno, este tipo de situaciones es cotidiana y se da, debido a la irresponsabilidad en general, ya que nos da lo mismo si nuestros jóvenes consumen o no todo tipo de sustancias, en la actualidad podemos ver como por ejemplo un tendero vende desde un cigarrillo hasta infinidad de bebidas alcohólicas a nuestros jóvenes sin importar lo que esto implica y las consecuencias que esto puede traer a futuro, al consumir todos estos productos, y todo esto por unos cuantos pesos aun así teniendo conocimiento de que existen (mal administradas, pero existen) unas leyes que se deben cumplir, hoy en día solo reclamamos por los que nos conviene y no nos percatamos de que existen y tenemos deberes también por cumplir.

Cada día es más común ver en nuestro País como se fabrican y se comercializan infinidad de productos y sustancias en forma legal e ilegal, y lo más preocupante es que aun así se cumpla con lo estipulado por la ley, hacemos caso omiso; en el caso de los productos legales, no se le da el verdadero uso que debería dárseles, un ejemplo muy claro es el de la cerveza y los cigarrillos, los cuales en su etiqueta dicen claramente **“EL EXCESO DE ALCOHOL ES PERJUDICIAL PARA LA SALUD”** **“PROHIBIDO EL EXPENDIO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES A MENORES DE EDAD”** o **“EL TABACO ES PERJUDICIAL PARA LA SALUD”**, todo esto estipulado en la **LEY 30 de 1986** y a lo cual no le damos ni la más mínima importancia, desconociendo que este hechos se han convertido en una problemática a nivel nacional y porque no mundial.

Es por eso y muchas razones que nos atrevimos a indagar al máximo sobre este flagelo que hoy invade a nuestros jóvenes. Es hora de que tomemos **CONCIENCIA** del mal que estamos generando en nuestra sociedad al permitir que nuestros jóvenes entren en este gran mundo.

Es hora de que entremos un poco en la verdadera realidad y fomentemos e inculquemos valores en nuestros hijos, entregando ejemplo de nosotros mismos como adultos hacia ellos y entrar en dialogo y hablarles sin tapujos desde edades muy tempranas acerca de estos temas, que son de gran importancia para el desarrollo de sus vidas, es hora de que en nuestro País, se genere cultura y no seguir con falsas ideas sobre este tema tan importante que lo único que causara será la perdida de nuestros jóvenes cada día más.

DE FAMILIAS UNIDAS Y CON EJEMPLOS DEPENDE EL CAMBIO DE NUESTRA JUVENTUD. AQUÍ ES AHORA ¡

BIBLIOGRAFIA

ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS, Oficina en Colombia. "Informe Centros de Reclusión en Colombia: Un estado de cosas inconstitucional y de flagrante violación de derechos humanos". 2001.

ANDRADE Martha Luz. "Algunos elementos de toxicología: Los tóxicos y su incidencia en la criminalidad", Universidad Simón Bolívar, Barranquilla. 1991. p. 64.

GIRALDO N. "Conductas excepcionales, explorando las sexualidades humanas", Edit. Temis, México.2001.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. "Informe estadístico de los delitos cometidos en el primer semestre del año 2002. p. 14.

KRUG, Samuel "Cuestionario de Análisis Clínico", Manual. Ed. TEA. 4ta. edición, 1997. p. 8.

PARDAL, R. Contribución a la patogenia del delirio paranoide. Acta Psiq. Y Psicol. De Amer. Lat. XXXVII N° 2, 1991.pág. 123.

OSORIO. "Posición de la fiscalía general frente a la legislación sobre responsabilidad penal juvenil". Foro organizado por la Universidad Externado de Colombia y la fundación Antonio Restrepo Barco. 2002

SÁNCHEZ Fabio, ESPINOSA Silvia, RIVAS Ángela. "Factores asociados a la disminución de la violencia y el crimen en Bogotá" Documento CEDE; ISSN 1657-7191. 2003

WALLACE R. Editor. "Public Health and Preventive Medicine: Appleton & Langué" 1998.

GONZALEZ L. Pamela A. Drogodependencia, Mendoza, 2006, p 6.

PEREIRA PÉREZ Carlos Julio y PINTO CHACÓN José Vicente. UNAD-Bogotá, 2005, p 83.

DIARIO OFICIAL. AÑO CXLIII. N. 46716. 10, AGOSTO, 2007. p 8.

DECRETO NUMERO 3039 DE 2007.

RESOLUCIÓN NUMERO 412 DEL 2000.

PLAN TERRITORIAL SALUD 2008-2011.

PLAN NACIONAL DE SALUD 2007-2010.

ARTICULOS DE REVISTAS E INTERNET

[www..d.lamente.org](http://www.d.lamente.org)

www.farmaceuticonline.com

[www.programa del sol.com.ar/glosario](http://www.programa.del.sol.com.ar/glosario)

[http//es.wikipedia.org/wiki/droga](http://es.wikipedia.org/wiki/droga)

FISCALIA. [www.fiscalia.gov.co/ pag/divulga/decla02/respjuv.htm](http://www.fiscalia.gov.co/pag/divulga/decla02/respjuv.htm).

ANEXO

GUIA DE PREGUNTAS

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA "TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA"

ENCUESTA APLICADA A:
INFORME ESCRITO Y SUSTENTACION DE TRABAJO DE CAMPO FINAL.

Instructivo: Marcar con una X la respuesta que considere correcta.

TEMA: "CONSUMO DE DROGAS LICITAS E ILCITAS EN MUNICIPIOS DE COLOMBIA"

OBJETIVOS: Establecer el porcentaje de consumidores de sustancias licitas e ilícitas, su entorno social y familiar y el conocimiento de las consecuencias que se tienen por ser consumidores de estas.

CUESTIONARIO:

1. Sexo

A- Masculino_____

B- Femenino_____

2. Edad (en años cumplidos)

A	10ª12 AÑOS	
B	13ª15 AÑOS	
C	16ª18 AÑOS	
D	19ª21 AÑOS	
E	22 AÑOS o MAS	

3. ¿Cuál es su nivel Educativo?

	NIVEL EDUCATIVO	
A	Primaria	
B	Secundaria	
C	Universidad	
D	Sin Estudios	

4.. ¿Con quién convive usted?

	CONVIVE CON	
A	Padres	
B	Mama	
C	Papa	
D	Abuelos	
E	Solo	

5. ¿Qué actividad realiza actualmente?

	ACTIVIDAD	
A	Estudia	
B	Trabaja	
C	Estudia y trabaja	
D	Ninguna	

6. ¿Tiene conocimiento sobre lo que son las drogas lícitas e ilícitas?

A-SI: ____ B- No: ____

7. ¿Ha consumido alguna vez drogas ilícitas?

A-Si_____ B-NO_____

8. ¿A qué edad inicio el consumo de cualquier tipo de droga sea lícita o ilícita?

DE 10 años en adelante	
De 15 años en adelante	
De 18 años en adelante	
De 20 años en adelante	
No consumió	

9. ¿Relacione alguna droga que haya consumido como lícita e ilícita?

	SUSTANCIA	
A	Alcohol	
B	Cigarrillo	
C	Marihuana	
D	Cocaína	
E	Otras	

10. ¿Ha sido constante con el consumo de drogas licitas como el alcohol y el cigarrillo?

A-SI: ____ B- No: ____

11. ¿Sabe usted las consecuencias que trae el consumo de drogas a nivel personal, social y familiar?

A-SI: ____ B- No: ____

12. ¿Usted ha padecido algún problema físico o social por el consumo de drogas?

A- SI: ____ B- No: ____

13. La droga que ha consumido la ha conseguido con facilidad en:

	SITIOS	
A	La calle	
B	Centros educativos	
C	Discotecas	
D	Otros	

14. ¿Por qué consume estas sustancias?

A	No contesta	
B	Problemas familiares	
C	Moda	
D	Amistades	
E	placer	

15. ¿En qué lugares prefiere consumir este tipo de sustancias?

A	Lugares públicos	
B	Lugares privados	
C	Cualquier lugar	