

Borgoglio, Telma Sabrina

Gaitan, Ana María

Características del consumo de sustancias psicoactivas de los alumnos de la licenciatura en instrumentación quirúrgica en una universidad privada de Córdoba entre abril y junio del 2022

**Tesis para la obtención del título de grado de
LicenciaDa en Instrumentación Quirúrgica**

Directora: Martínez, Mabel del Luján

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.



Esta obra está bajo licencia 2.5 de Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 2.5



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD LICENCIATURA EN
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA**

trabajo final
**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE
LOS ALUMNOS DE LA LICENCIATURA EN INSTRUMENTACIÓN
QUIRÚRGICA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE CÓRDOBA ENTRE ABRIL
Y JUNIO DEL AÑO 2022**

Asignatura: **Trabajo Final**
Docente: **Lic. Mabel Martínez**
Alumnas: **Tec. Sabrina Borgoglio; Tec. Ana Gaitan**

2021

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer en primer lugar a nuestras familias, que han sido un pilar fundamental de apoyo y acompañamiento en el transcurso de la carrera, como así también a nuestras amistades quienes con paciencia nos demostraron su apoyo incondicional, brindándonos una palabra de aliento cuando la necesitamos para seguir adelante.

Como colegas nos agradecemos mutuamente, logramos formar un equipo sólido que, a lo largo de los dos años llevamos a cabo todos los trabajos prácticos juntas y hoy nos encontramos finalizando este nuestro último trabajo final, felices y orgullosas.

Estamos agradecidas de nuestra tutora, nuestra guía en este camino, la Licenciada Mabel Martínez, un ejemplo de docente que a pesar de las adversidades que nos planteó el advenimiento de la pandemia, logro atravesar la pantalla y guiarnos en este camino con respeto, entusiasmo, vocación y empatía.

Telma Sabriza y Axa María

INDICE

AGRADECIMIENTOS	2
INTRODUCCIÓN	5
FUNDAMENTACIÓN	6
ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS	9
OBJETIVO GENERAL.....	11
OBJETIVOS ESPECIFICOS	11
MARCO TEÓRICO.....	12
Sustancias ilícitas.....	21
Existen diferentes tipos de consumidores:	24
Drogodependencia y Toxicomanía.....	24
Vías de administración.....	25
Benzodiacepinas.....	25
Combinación de benzodiacepinas y el alcohol	27
IDENTIFICACIÓN DE LA VARIABLE	28
Operacionalización de la variable	29
MATERIAL Y MÉTODOS	35
Diseño de investigación	35
Población	35
Unidad de observación	35
Criterios de inclusión.....	35
Criterios de exclusión.....	36
Técnica e instrumento de recolección de datos	36
Plan de acción.....	36
PRESENTACIÓN DE LOS DATOS.....	37

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	42
Diagrama de Gantt.....	42
PRESUPUESTO	44
Cuadro de gastos.....	44
CONCLUSIÓN	45
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXO.....	49
Cuestionario “CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS”	49
Inventario sisco del estrés académico	52

INTRODUCCIÓN

En Argentina y en el mundo, el uso de sustancias psicoactivas (SPA) trae consecuencias adversas en todos los ámbitos y se considera un problema de salud pública, es un evento emergente que afecta a diversos rangos etarios, pero en especial a los adultos jóvenes. Se ha identificado que las características personales pueden predisponer al consumo de sustancias psicoactivas legales/ilegales, en la población universitaria, como: corta edad, necesidad e importancia de sentirse aceptado, poco interés en los riesgos, ansiedad y depresión; sin embargo, sus causas son multideterminadas y por consiguiente pueden estar asociadas con objetivos de diversión (consumo recreativo).

Al ser un desorden multicausal diversos factores influyen en su etiología, el laboral es uno de ellos y según diversas investigaciones, existen profesiones y oficios en los que se observa una mayor prevalencia de consumo alcohol, tabaco u otras sustancias.

A continuación, desarrollaremos sobre características del consumo de sustancias psicoactivas de los alumnos de la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica en una universidad privada de Córdoba, se identificarán los tipos de sustancias psicoactivas, sus vías de administración, los factores protectores, entre otros.

FUNDAMENTACIÓN

El consumo de sustancia es un problema mundial y el equipo de salud no queda exento de esa realidad, por lo que nos surgió la necesidad de investigar sobre el uso de sustancias psicoactivas y cuáles son las posibles características que llevan al uso de la misma en estudiantes de la salud específicamente los que cursan la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica en una Universidad privada de Córdoba entre abril y junio del año 2022.

Se pretende analizar qué cantidad de alumnos utilizan sustancias psicoactivas con la finalidad de demostrar cual es el actual panorama estudiantil en cuanto al consumo de las mismas.

En la investigación sobre nuestra temática llegamos a que las sustancias psicoactivas son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento estas sustancias pueden ser legales o ilegales.

El uso de estas sustancias siempre implica un grado de riesgo de sufrir consecuencias adversas sobre distintos órganos y sistemas, las cuales pueden darse en el corto o largo plazo. En el corto plazo tenemos el caso de la intoxicación, la cual incrementa el riesgo de lesiones por accidentes o agresión mientras que el uso repetido y prolongado en el tiempo de estas sustancias, favorecen el desarrollo de trastornos por dependencias, crónicos y recurrentes, caracterizados por la necesidad intensa de la sustancia y pérdida de la capacidad de controlar su consumo, a pesar de consecuencias adversas en el estado de salud o en el funcionamiento interpersonal, familiar, académico, laboral o legal.

Una sustancia psicoactiva puede actuar sobre el sistema nervioso central de diferentes maneras, como depresor o como estimulante. Los estimulantes del sistema nervioso central provocan estados de alerta, elevación del rendimiento físico, aceleración de procesos psíquicos, reducción de la fatiga y del apetito. Son incluidos en esta clase estimulantes mayores (la cocaína, el crack, anfetamina, metanfetaminas) y estimulantes menores (nicotinas, cafeína y energizantes). (Gloria-Garcés & Vedana, 2013)

Algunas de las consecuencias del consumo de estimulantes del sistema nervioso central son: daños orgánicos, deterioro cognitivo y de la memoria, en la toma de decisiones y el autocontrol, paranoia, depresión, ataques de pánico, mayor exposición a situaciones de riesgo, mayores costos económicos y también los costos humanos y sociales. (Gloria-Garcés & Vedana, 2013).

Las Drogas depresoras del sistema nervioso central son sustancias que tienen en común su capacidad para entorpecer el funcionamiento habitual del cerebro, provocando reacciones que pueden ir desde la desinhibición hasta el coma en un proceso progresivo de adormecimiento cerebral. Las más importantes de este grupo son: alcohol, opiáceos (heroína, morfina, metadona...), tranquilizantes (pastillas para calmar la ansiedad) e hipnóticos (pastillas para dormir). (Ayuntamiento de coruña, consejo de coruña, s/d)

Por otro lado, también se encuentran las drogas perturbadoras del sistema nervioso central, estas son sustancias que trastocan el funcionamiento del cerebro, dando lugar a distorsiones perceptivas, alucinaciones, etc. En este grupo están: alucinógenos (LSD, mezcalina), derivados del cannabis (marihuana, hachís) drogas de síntesis (éxtasis). (Ayuntamiento de coruña, consejo de coruña, s/d)

Frente a esta realidad, nos interrogamos cuales son los patrones o las razones del consumo en estudiantes universitarios y nos surgen algunas preguntas, como las siguientes

- ¿Sera la necesidad de disminuir el estrés relacionado a las altas exigencias académicas y sociales?
- ¿Sera la búsqueda de placer, la curiosidad o los fines recreacionales?
- ¿Sera la necesidad de tener más horas para estudiar, aumentando la concentración debido a exigencias simultaneas como trabajo y estudio?
- ¿Sera para obtener energía y mejorar el desempeño académico?
- ¿Sera la escasa de comunicación de sus problemas familiares, laborales, etc.?

- ¿Sera por la responsabilidad de ser estudiantes, trabajador y además cabeza de familia?

Y llegamos al planteamiento de la siguiente pregunta problema ¿Cuáles son las características del consumo de sustancias psicoactivas de los alumnos de la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica en una Universidad privada de Córdoba entre abril y junio del año 2022?

ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS

El consumo de sustancia psicoactivas e ilegales es un problema importante (Castaño-Castrillón, y otros, 2016) desarrollo el “Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en estudiantes de una universidad colombiana” mencionando sobre los trastornos relacionados con el alcohol y con sustancias psicoactivas.

A su vez (Enriquez-Guerrero, Barreto-Zorza, Lozano-Vélez, & Ocampo-Gómez, 2021) en su investigación sobre “La percepción de adolescentes sobre el consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares” trata sobre los adolescentes y los trastornos relacionados con sustancias, acoso escolar y las instituciones académicas. En donde se refleja que el consumo de sustancias psicoactivas en estos genera efectos negativos en el individuo, familia y desarrollo.

La escuela de enfermería de la Universidad de Costa Rica, publica la “Investigación sobre la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y la aparición de la enfermedad mental en adolescentes” (Madrigal & Barboza, 2021) este trabajo expone que el trastorno por dependencia no es un problema individual, sino social en el que el consumismo, el estrés, la soledad, el aislamiento, la depresión, la violencia, la competitividad provoca que las personas busquen un “alivio” a esos malestares con sustancias ilícitas y fomentando la dependencia.

Como así también en la investigación de “consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de doctorado en medicina” (Bautista, 2020) afirmaba en la misma que según el Servicio de Emergencias del Hospital Santa Bárbara Sucre, Bolivia, se han presentado casos de alteración del estado de conciencia con alucinaciones y desorientación en pacientes con antecedente de haber ingerido energizante tipo Red Bull 6 latas por día durante un transcurso de 10 días.

No obstante (Córdoba-Paz, Betancourth-Zambrano, & Tacán-Bastidas, 2017) en su investigación sobre el Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia, buscó describir y asociar factores sociodemográficos con consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes .

En la búsqueda de información se encontró importantes revistas con variedad sobre el tema, marcando la importancia de la prevención para no llegar a adicciones

que nos lleven a una dependencia a las sustancias y desemboquen en consecuencias en el estado de salud que las misma provocan.

OBJETIVO GENERAL

Identificar las características del consumo de sustancias psicoactivas de los alumnos de la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica en una Universidad privada de Córdoba entre abril y junio del año 2022.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Determinar que sustancias lícitas se encuentran más frecuentemente entre los alumnos.

Determinar que sustancias ilícitas se encuentran más frecuentemente entre los alumnos.

Describir que tipo de consumidores de sustancias psicoactivas existen entre los alumnos.

Determinar qué elementos son facilitadores del consumo de sustancias psicoactivas en los alumnos.

Conocer si las presiones académicas inciden en el consumo de sustancias psicoactivas de los alumnos.

Conocer si las presiones laborales inciden en el consumo de sustancias psicoactivas de los alumnos.

Conocer si las presiones familiares inciden en el consumo de sustancias psicoactivas de los alumnos.

Conocer el estrés académico que presentan los alumnos.

MARCO TEÓRICO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud (DSS) son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, como resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos mundiales, nacionales y locales, que a su vez dependen de políticas adoptadas. Además, los DSS explican la mayor parte de las inequidades en salud, es decir, las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria. Por lo tanto, la salud de las personas está determinada en gran parte por las condiciones sociales en las cuales se vive y se desarrolla. Cuando se habla de determinantes sociales se intenta comprender cómo las causas de los casos individuales se relacionan con las causas de incidencia de enfermedad en la población (Narváez, Rivero, & Guerra, 2018).

“Los determinantes sociales de la salud: los hechos probados” las circunstancias económicas y sociales asociadas a la pobreza afectan la salud de por vida; además los aspectos psicosociales contribuyen a generar esas diferencias; una buena salud implica reducir niveles de fracaso en la educación, en el desempleo y mejorar la calidad de la vivienda. El apoyo social y las buenas relaciones son fundamentales debido a que hacen sentir a las personas cuidadas, queridas, estimadas y valoradas. Con relación al consumo de drogas, es una respuesta a la desintegración social y además contribuye a acentuar las desigualdades en el ámbito de la salud. Las personas muchas veces se refugian en el consumo de sustancias psicoactivas para no sentir la dureza de la situación económica y social que están viviendo; sin embargo, lo conlleva a una movilidad social descendente, intensificando los condicionantes que provocaron su consumo. Según este informe, el consumo de sustancias psicoactivas está relacionado con tipo de vivienda deficiente, ingresos bajos, ser familia monoparental, desempleo o alta de vivienda (Narváez, Rivero, & Guerra, 2018).

Introduciéndonos al entorno universitario este es un escenario que dispone de espacio, tiempo y grupos afines, donde además de formar personas en

determinadas áreas, puede trabajar conductas saludables e intervenir las no saludables a los que está expuesto este grupo poblacional, como el alcoholismo, el tabaquismo y la drogadicción, entre otros. También el ambiente universitario, por su misma condición dinamizadora de grupos sociales con diferentes culturas, etnias y entornos puede generar en el estudiante una serie de descubrimientos, conflictos, desconciertos, rupturas y debilitamiento de las relaciones significativas con personas e instituciones que le acompañaron durante su formación, haciendo que realice una búsqueda intelectual y de crecimiento personal para moldear su identidad personal que lo expone a acontecimientos vitales estresantes. Por lo tanto, en algunas ocasiones se convierte en un foco de inicio al uso de sustancias adictivas. Se sabe que la suma de varios componentes o factores de riesgo puede predisponer la vulnerabilidad respecto al uso de drogas, entre los que se encuentran la disponibilidad y el acceso a éstas, el exceso de tiempo libre, las discusiones familiares, modelos paternos de consumo de drogas, la identificación con pares, el consumo por imitación, la necesidad de evadir situaciones y la utilización de drogas como alternativa para aliviar sintomatología de origen mental, entre otros. Además, se le atribuyen otros factores como la disfuncionalidad familiar, estado académico, estrato socioeconómico, falta de conocimiento y actitudes acerca del tema, así como la presión social e influencias de su entorno.

Por otra parte, el estrés académico se define como un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta de manera descriptiva en tres momentos:

Primero: el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo su propia valoración, son consideradas estresores (input), al admitir que desbordan los recursos con los que cuenta para realizarlas.

Segundo: esos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas o reacciones.

Tercero: ese desequilibrio sistémico obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento (output) para restaurar el equilibrio sistémico (Águila, Castillo, Guardia, & Achon, 2014).

La incorporación a la universidad constituye una experiencia estresante que implica afrontar cambios importantes en la forma de enfocar el aprendizaje y el estudio, y en muchos casos, también en la esfera personal, factores que podrían aumentar el riesgo de que los estudiantes de nuevo acceso a la universidad generen sintomatología clínica.

El estrés académico se le suele interpretar en referencia a una amplia gama de experiencias, entre las que figuran el nerviosismo, la tensión, el cansancio, el agobio, la inquietud y otras sensaciones similares, como la desmesurada presión escolar, laboral o de otra índole. Igualmente, se le atribuye a situaciones de miedo, temor, angustia, pánico, afán por cumplir, vacío existencial, celeridad por cumplir metas y propósitos, incapacidad de afrontamiento o incompetencia interrelacional en la socialización.

Este fenómeno complejo implica la consideración de variables interrelacionadas: estresores académicos, experiencia subjetiva de estrés, moderadores del estrés académico y finalmente, efectos del estrés académico. Todos estos factores aparecen en un mismo entorno organizacional: la universidad.

En particular, este entorno, representa un conjunto de situaciones altamente estresantes debido a que el individuo puede experimentar, aunque solo sea transitoriamente, una falta de control sobre el nuevo ambiente, potencialmente generador de estrés y, en último término, potencial generador, con otros factores del fracaso académico universitario.

El proceso de aprendizaje se ve afectado por diversos factores que provocan un desequilibrio emocional y psíquico dentro de los ámbitos familiar, docente y laboral. Las exigencias académicas funcionan como estresores curriculares o estímulos persistentes de respuestas ante situaciones de agobio, conocidas como estrés estudiantil.

Entre los diferentes factores implicados en el estrés académico cabe incluir a los moderadores biológicos (edad, sexo), psicosociales (patrón de conducta, estrategias de afrontamiento, apoyo social), psicosocioeducativos (auto concepto académico, tipo de estudios, curso) y socioeconómicos (lugar de residencia, disfrute de becas). Dichas variables moduladoras inciden en todo el proceso del estrés, desde la aparición de los factores causales, hasta las propias consecuencias, por lo

que unas y otras pueden contribuir a que se afronte el estresor con mayores probabilidades de éxito (Águila, Castillo, Guardia, & Achon, 2014).

El adulto joven o estudiante universitario está expuesto a diversidad de situaciones que le presentan la educación superior y la experiencia de la vida universitaria, convirtiéndose en una etapa de búsqueda intelectual y crecimiento personal que moldea su identidad. Es también en esta etapa donde frecuentemente se inicia el consumo de sustancias, cada vez a edades más tempranas, lo que supone un mayor riesgo de que se convierta en algo continuo y se cree un problema de dependencia. Existe una clara asociación entre el consumo de sustancias y el fracaso académico además de problemas de salud, económicos y de seguridad. Pero, aunque todos los jóvenes están expuestos, no todos desarrollan estos hábitos debido a la existencia de factores protectores.

Los factores protectores son características o atributos individuales y *“tienen la capacidad de reducir, inhibir y atenuar la probabilidad de que se consuman sustancias”* (Muñospreciado, et al.2017). Los familiares o sociales, que reducen la posibilidad de uso, abuso o dependencia de las sustancias psicoactivas. Entre los factores individuales se encuentran: empatía, habilidades sociales, capacidad para afrontar problemas, entre otros; los factores familiares se encuentran el respeto, la confianza, las normas y reglas del hogar, entre otros; los factores sociales se encuentran la participación en actividades comunitarias, la normatividad respecto a las sustancias psicoactivas, el acceso a servicios de salud y educación.

Dentro de los factores que inciden en que los seres humanos se involucren en el consumismo de las drogas lícitas están el entorno en el que se desenvuelven, tensión, estrés, angustia, el cumplimiento de roles laborales, la fácil disponibilidad de las sustancias psicoactivas como tabaco, alcohol, café y gaseosas.

El uso de alcohol, tabaco, gaseosas, te, café son consideradas como una práctica aceptada por diversos aspectos de la sociedad hasta tal punto que se vuelve hábito, rutina o círculo vicioso, teniendo en cuenta los aspectos de uso y abuso que representan un gran problema de salud pública a nivel mundial, debido a las alteraciones que produce en la salud, esto también va conllevando a los problemas sociales y emocionales. La Organización Mundial de Salud afirma que el

uso indiscriminado de estas sustancias psicoactivas es una de las causas más eludible de morbimortalidad a nivel mundial (CAMILA & PAMELA, 2018) .

Sustancias lícitas

Con el paso del tiempo surgen variedades de drogas las cuales son clasificadas según su origen, estructura química, acción farmacológica, drogas lícitas e ilícitas; las drogas lícitas son drogas legales que se pueden comercializar a libre demanda, las cuales son tabaco, alcohol, café, té, gaseosas, energizantes, entre otras.

- **Café**

La planta de café se origina en Etiopia se cuenta que un monje fue el que observo el comportamiento de excitación en animales al comer los frutos y decidió probarla. La droga con más adicción a lo largo y ancho del planeta es la cafeína. Su difusión empezó en Arabia en el siglo X. En el siglo XVIII el café se propagó por Europa llegando a producir el 70% de la producción mundial. (Agustí, 2013).

La cafeína es uno de los psicoactivos más utilizados a nivel mundial la forma más común de su ingesta es en infusión, que tiene como finalidad estar más alerta, resistencia física, cambios de humor, alteración de sueño y el dolor. El café, té, chocolate y las gaseosas son las principales fuentes de cafeína, estas son consumidas por todas las edades y nivel social.

Dentro de la primera hora después del consumo esta alcanza su nivel máximo en la sangre, la cual causa alteración de la presión arterial, en algunas personas pueden presentarse otros efectos como insomnio, mareos y episodios de ansiedad. (MedlinePlus, 2018).

125 ml de café (media taza) contiene 200 mg de cafeína (Whayne, 2009), el consumo de cafeína de 250 a 500 mg/día (equivalente a una taza y media aproximadamente) es considerado como consumo moderado. El cafeísmo, se estima inicia con consumos entre 600 mg y 750 mg/ día, estando 1000 mg/día en rango tóxico. (Bautista, 2020).

- Alcohol

El alcohol está entre las primeras drogas debido que cuando se almacenaba la miel y ésta fermentaba se produjese el primer vino. Desde entonces, las bebidas fermentadas han sido consumidas a lo largo de la historia convirtiéndose en un importante comercio colonial. (Agustí, 2013). Con el pasar de tiempo surgió el consumo excesivo, convirtiéndose en alcoholismo.

Podemos observar que, dentro de los comportamientos del ser humano bajo los efectos del alcohol, se determinaron variaciones de conducta según la cantidad ingerida, pudiendo agruparse en etapas genéricas, reflejando cada una actitudes particulares específicas.

Etapa 1: el individuo se ve relajado, muy comunicativo y sociable, extiende la barrera inhibitoria. Esto es debido a que el alcohol deprime primero los centros nerviosos que controlan la inhibición de los impulsos, parece excitado.

Etapa 2: La persona ya presenta incoordinación sensorio-motora, con trastornos de la visión y alteración el equilibrio, presenta cierta anestesia facial. La conducta esencialmente emocional, algo errática, compromete el juicio y el pensamiento.

Etapa 3: El sujeto experimenta gran confusión mental, con movimiento oscilante al caminar, visión doble, reacciones variables del comportamiento (generalmente son agresivos, o presentan pánico, o llanto). Ya muestran serias dificultades para comprender lo que se le dice, incoordinación verbal, con compromiso auditivo. Neurológicamente comprometido, donde ya las barreras inhibitorias ya no existen.

Etapa 4: El individuo ya tiene una avanzada incapacidad para sostenerse en pie, tiene vómitos, incontinencia de la orina, estupor, aproximación a la total inconsciencia.

Etapa 5: La persona ya está inconsciente, presenta ausencia de reflejos, está en un verdadero estado de coma que puede llevar a la muerte por parálisis respiratoria. (Ministerio de Seguridad, 2021)

- Tabaco

Las primeras pruebas de la existencia del tabaco datan de la cultura maya en el año 2000 AC aproximadamente, aunque es probable que estuviese ya presente en las antiguas organizaciones de Oriente. Cuando los conquistadores españoles llegaron en 1492 a Haití vieron sus posibles virtudes terapéuticas y la trasladaron al viejo continente. También en el siglo XVI exportándolo a Filipinas y de allí hacia China. Por su parte Portugal lo exportó a Italia, África, Java, India, Japón e Irán. (Agustí, 2013).

En los años 1970 se ubican los primeros estudios sobre cáncer de pulmón y enfermedades respiratorias que se encuentran relacionados con el consumo de tabaco. Como esta droga se considera lícita, su consumo a nivel mundial es aceptado socialmente, convirtiéndose en un fenómeno complejo, debido a que desde edades muy tempranas se inicia su consumo generando problemas familiares, escolares, laborales y de ámbito personal, además de los daños perjudiciales a la salud por el abuso de estas sustancias.

El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. La mortalidad es de más de 7 millones de personas al año, de las cuales más de 6 millones son consumidores directos y alrededor de 890 000 son fumadores pasivos ya que estos están expuestos al humo ajeno, y estos conllevan a enfermedades crónicas (OMS, 2018).

Este es la principal causa evitable de mortalidad, el consumo mayor a 5 cigarrillos al día genera dependencia en el fumador. (Bautista, 2020)

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

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

- Alquitrans: responsables de los distintos tipos de cáncer.

- Monóxido de carbono: favorece las enfermedades cardiovasculares.
- Irritantes (fenoles, amoníacos, ácido cianhídrico): responsables de enfermedades respiratorias como la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar.
- Nicotina: causa la dependencia del tabaco. Tiene una vida media aproximada de dos horas, pero a medida que disminuye su concentración en sangre, se incrementa el deseo de fumar.
- Otros componentes del tabaco: arsénico, cadmio, níquel, polonio 210, acetona y metanol, entre otras sustancias cancerígenas o tóxicas.

- Gaseosas

Las primeras bebidas refrescantes fueron creadas por farmacéuticos. El primer paso que dio lugar a la elaboración de los refrescos modernos se produjo a finales del siglo XVIII, cuando comenzó a utilizarse el término “soda” para denominar a una bebida elaborada a partir de agua, bicarbonato sódico y anhídrido carbónico. (Anfabra, 2013).

En la década de 1830, los refrescos trascendieron los usos medicinales y se hicieron habituales en el ámbito familiar, convirtiéndose en la bebida ideal para acompañar las comidas y cenas. (Anfabra, 2013). Las industrias al observar la gran demanda de consumo de estas bebidas empiezan a indagar sobre innovar nuevos sabores de bebidas ampliando la gama de estos para el consumo del ser humano siendo su principal ingrediente la cafeína, la cual mejora el sabor de la bebida y actúa directamente en el sistema nervioso disminuyendo la fatiga.

La gaseosa a diferencia que el café en medio vaso de gaseosa 125 ml contiene 12 mg de cafeína, es decir, que en una lata de 330 ml tendrá 32 mg de cafeína.

- Energizantes

En cuanto a las bebidas energéticas se promueven a sus consumidores como capaces de estimular su energía y mejorar el estado de alerta; sin embargo, sus efectos son de corta duración y después del periodo de excitación perturban la memoria, alteran la capacidad analítica cerebral; además llegan a distorsionar la percepción y juicio de la realidad e incluso a producir una falsa sensación de excelente funcionamiento físico y mental, la Organización Mundial para la Salud (OMS), asegura que el desconocimiento de la composición de estas bebidas puede provocar alteraciones en quienes la consuman de manera habitual; ya que estos productos contienen componentes que se encuentran en cantidades por encima de las recomendadas, los cuales pueden afectar la salud, produciendo efectos tales como: aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, deshidratación, irritabilidad, aumento en el nivel de actividad y tono de conciencia, disminución del apetito y del sueño, nerviosismo, temblores, dificultad de concentración. Estudios sobre la neurobiología del sueño han encontrado que el consumo nocturno de este tipo de bebidas genera horarios de sueño irregular.

En la actualidad las drogas lícitas son de fácil accesibilidad, bajo costo para cualquier grupo etario y social, por el cual es muy factible su consumo. A pesar de la publicidad negativa que se tiene hacia las drogas legales, el ser humano aun las sigue consumiendo y es de conocimiento público todos los daños y perjuicios que causan con el excesivo consumo de estas sustancias lícitas, pero esto no cambiará debido que la sobrecarga laboral, estrés, la fatiga y el insomnio seguirá existiendo.

Los factores de riesgo son características o atributos individuales, familiares o sociales, que posibilitan o aumentan el consumo de sustancias psicoactivas. A nivel individual los factores de riesgo están asociados a baja tolerancia a la frustración, conductas agresivas, baja autoestima, entre otros; los factores familiares se encuentran: consumo de sustancias psicoactivas por parte de padres de familia o cuidadores, disciplina autoritaria, sobreprotección, falta de supervisión de los padres o cuidadores en las actividades de los hijos, violencia intrafamiliar; los

factores de riesgo social se encuentran: bajo apoyo de redes sociales, disponibilidad de las sustancias psicoactivas, uso de sustancias psicoactivas por parte de pares, violencias en el entorno estudiantil y social, entre otro. Generando un problema social que cada vez es más latente en nuestra sociedad.

A su vez el contexto de la universidad combina dos elementos que pueden resultar altamente propicios para facilitar el consumo de sustancias psicoactivas: primero, es un ambiente de socialización y, para muchos estudiantes jóvenes, es la puerta de ingreso a la vida social universitaria. De manera que el círculo social comienza a ampliarse y la presión social a intensificarse y, con ellos, la posibilidad de tener nuevas experiencias, entre ellas el consumo recreativo (Tirado et al., 2012). Segundo, es un ambiente relativamente tenso por las presiones académicas inherentes a la dinámica universitaria y muchos estudiantes pueden encontrar en el consumo una forma de dispersión como intento de reducir el malestar que llegue a generar la presión académica (Armendáriz, Villar, Alonso, Alonso, & Oliva, 2012).

Sustancias ilícitas

Como veníamos nombrando la definición de droga por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a todas las sustancias psicoactivas como: cualquier sustancia que, al interior de un organismo viviente, puede modificar su percepción, estado de ánimo, cognición, conducta o funciones motoras.

Las convenciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para el control de drogas no establecen una distinción entre drogas legales o ilegales; sólo señalan el uso como lícito o ilícito. En general se emplea el término droga ilegal o ilícita al hablar de aquellas que están bajo un control internacional, que pueden o no tener un uso médico legítimo, pero que son producidas, traficadas y/o consumidas fuera del marco legal.

Las drogas ilícitas, son sustancias psicoactivas cuyo uso es prohibido por la peligrosidad en su uso y en su abuso. No son aceptadas social ni culturalmente y se incluyen los medicamentos que no son utilizados bajo prescripción médica. Entre las drogas ilegales se encuentran la marihuana, la cocaína, la heroína, los ácidos, etc.

A continuación, desarrollaremos algunas de las sustancias ilegales, las señales que denotan su uso y sus efectos a largo plazo:

- Marihuana

Señales de su uso: Apariencia poco saludable, ojos enrojecidos, cambios bruscos de humor y comportamiento, hostilidad, irritabilidad, alejamiento de la familia, resistencia a la disciplina, baja en rendimiento estudiantil, uso de gotas oftálmicas, aumento del apetito.

Efectos a largo plazo: súbita pérdida de peso, arritmia cardíaca o latidos irregulares del corazón, dificultad al respirar, ansiedad severa, ataques de pánico, alucinaciones, con el tiempo: daño del corazón y pulmones, cáncer al pulmón, dificultad para recordar las cosas, disminuye la cantidad y movilidad de esperma en los hombres; trastorno del periodo menstrual y la ovulación en las mujeres.

- Cocaína

Señales de su uso: aumento de la presión sanguínea y de la euforia, la persona permanece despierta por largos periodos de tiempo para después dormir extensas horas, pérdida del apetito y del interés en los amigos, entretenimiento y otras actividades.

Efectos a largo plazo: agitación, aumento de la temperatura, alucinaciones, convulsiones, posible muerte por paro cardíaco o fallas respiratorias, sentimientos de intranquilidad, irritabilidad, ansiedad y paranoia.

- Inhalantes (removedor de esmalte de uñas, insecticidas, líquidos limpiadores, éter, fijador de pelo en spray, pegamentos, gasolina, aerosoles.)

Señales de su uso: Sensación de mareo, dolores de cabeza agudos, comportamiento extraño, percepción del tiempo y espacio alterados.

Efectos a largo plazo: puede causar daño cerebral, comportamiento violento, pérdida del conocimiento, daños permanentes al sistema nervioso o muerte.

- Heroína

Señales de su uso: euforia, somnolencia, depresión respiratoria, pupilas constreñidas y náuseas.

Efectos a largo plazo: Produce problemas físicos y psicológicos (respiración superficial, náusea, pánico, insomnio).

- Crack

Señales de su uso: Problemas para dormir, goteo o sangrado nasal, disminución del apetito, irritación de la piel de tanto rasguñarse, fiebre.

Efectos a largo plazo: Roncar, bronquitis y otros problemas respiratorios, palpitaciones del corazón pueden aumentar en un 50% y algunas veces se tornan irregulares, provocando ataques cardíacos.

- Los estimulantes (ritalina o metilfenidrato, preludeina, inamina o efedrina, pseudoefedrina, fenilefrina, isoproterenol).

Señales de su uso: Hiperactividad, irritabilidad y nerviosismo, largos periodos sin dormir o sin ingerir alimentos, euforia, excesivo deseo de hablar.

Efectos a largo plazo: Aumento del ritmo cardíaco y respiratorio, aumento de la presión arterial, irrita el sistema respiratorio, daño cerebral, convulsiones y muerte.

- PCP Fenciclidina (conocida como polvo de ángel)

Señales de su uso: Alteración de las sensaciones, del estado de ánimo y la conciencia.

Efectos a largo plazo: Produce ruptura o alejamiento con la realidad.

- Depresores

Señales de uso: Confusión, desorientación, temblores, contracción de las pupilas, disminución de la presión sanguínea y la respiración.

Efectos a largo plazo: Acción deprimente del cerebro. pérdida del control motor, parálisis de los centros vitales, posible muerte (Veracruzana, s/d).

Ejemplos opiáceos (heroína, morfina, metadona), tranquilizantes (pastillas para calmar la ansiedad) e hipnóticos (pastillas para dormir).

Existen diferentes tipos de consumidores:

Experimental: Inicia su consumo por curiosidad, por lo que le cuentan los amigos que experimentan cuando están bajo los efectos de la droga. Se guía por querer conocer estados de ánimo diferentes. Su consumo, por lo general, es casual y esporádico: prueban una vez y no vuelven a consumir.

Social: Realiza un consumo esporádico, más por encajar en una circunstancia particular en un grupo específico; busca el placer, la diversión, y no se niega a repetirlo en ocasiones similares.

Problemático: Consume por razones más personales, siente una necesidad de apoyarse en algo, en este caso en la droga, para enfrentar una situación que le afecta. Esta etapa es peligrosa, ya que la persona tiende a consumir más sustancia, en periodos de tiempo más cortos, a fin de prolongar el estado de bienestar.

Habituado: El consumo ya es un hábito. La idea es mantener el estado de ánimo, tanto a nivel psicológico como físico que provoca la droga; el consumo de la sustancia se realiza de manera muy puntual y varias veces al día.

Adicto: En esta etapa, se da una necesidad constante y compulsiva por permanecer en el estado anímico que provoca la droga. Aquí es donde el individuo se torna peligroso para él mismo y para su entorno. (Chavel, 2013)

Drogodependencia y Toxicomanía

Las causas de la drogodependencia y de la toxicomanía pueden ser las mismas, pero es importante diferenciar una de la otra, tanto por razones individuales, como sociales y de tratamiento, en caso de que la persona enferma quiera rehabilitarse. En otras palabras, las consecuencias que provoca una persona drogodependiente son distintas a las que puede generar un toxicómano.

Una persona drogodependiente es aquella que genera dependencia de una sustancia en particular, por su consumo constante. Esta puede ser desde aspirina y codeína que se receta para dolores severos, hasta cocaína, crack y otras del gusto

del consumidor. Lo particular reside en que esa droga es la que se consume en exclusiva.

Los toxicómanos son aquellas personas que tienen el hábito patológico de intoxicarse con sustancias que producen placer y/o calman el dolor.

Lo mismo les da inhalar cocaína, consumir éxtasis, crack, thinner, o todas juntas, porque lo importante es llegar al estado en el cual desean estar. (Chavel, 2013)

Vías de administración

Las drogas se pueden consumir a través de vías de administración: oral, en forma de ingestión, mascado o sublingual; pulmonar, inhalada y/o fumada; nasal (esnifada); intravenosa; intramuscular o subcutánea; y rectal. La vía pulmonar es la que permite que la droga llegue con mayor rapidez al cerebro, en menos de diez segundos en la mayoría de las sustancias psicoactivas. En todo caso, la dosis y la frecuencia de consumo desempeñan un papel importante para pasar del consumo al abuso y, finalmente, a la dependencia. En función de la vía de administración y del tipo de drogas, su efecto y las consecuencias físicas y psicológicas que se produzcan serán más o menos inmediatas. La vía de administración más problemática es la intravenosa, especialmente en el caso de la heroína. (Iglesias, 2016)

Benzodiacepinas

Son las drogas más frecuentemente utilizadas para la sedación prolongada dados sus efectos hipnóticos, ansiolíticos, anticonvulsivos, capacidad para producir amnesia anterógrada y cierto efecto relajante muscular central. Según la vida media, las benzodiacepinas se pueden clasificar como:

- De acción larga: Diazepam (ValiumR), clonazepam, nitrazepam y clordiazepóxido.
- De acción intermedia: Lorazepam, temazepam y oxazepam.
- De acción corta: Midazolam (DormicumR) y triazolam.

Ejercen su acción al unirse al receptor específico para las benzodiacepinas existentes en el SNC y que forma parte del receptor GABA.

Al igual que los opioides, las benzodiazepinas sufren metabolismo hepático y posteriormente eliminación renal de los metabolitos.

En general, podemos hablar de sus efectos a nivel de:

- Sistema nervioso central: Producen una depresión del SNC, disminuyendo el consumo metabólico de O₂ cerebral, produciendo un descenso adaptativo del flujo sanguíneo cerebral y una disminución de la presión intracraneal. Estos efectos son dosis dependientes hasta un cierto nivel en que se produce la saturación de los receptores.
- Cardiovascular: Proporcionan un alto grado de estabilidad cardiovascular, aunque en determinadas ocasiones producen una disminución significativa de la tensión arterial, que se hace más marcada en las situaciones de estrés arterial o de hipovolemia. El midazolam no reduce las resistencias vasculares sistémicas; sin embargo, aumenta la capacitancia venosa disminuyendo ligeramente el gasto cardíaco, aunque sin afectar la contractibilidad.
- Respiratorio: Producen una depresión respiratoria. Aunque la administración intermitente de bolos IV ha sido utilizada para la sedación continua (benzodiazepinas de larga duración), se prefiere la perfusión continua para controlar mejor el nivel de sedación del paciente modificando la tasa de perfusión en función de la respuesta del paciente. Se tiende a evitar así los efectos adversos, sobre todo los hemodinámicos, que supone la administración en bolos.

Las benzodiazepinas no producen anestesia quirúrgica ni intoxicación mortal cuando no confluyen las acciones de otros fármacos depresores del SNC; una excepción importante es el midazolam, que se ha acompañado de una disminución del volumen corriente y la frecuencia respiratoria. (Brunton, Hilal-Dandan, & Knollmann, 2018)

Combinación de benzodiazepinas y el alcohol

El uso de benzodiazepinas pautadas por un médico es correcto siempre que no estén acompañadas de alcohol ya que necesariamente es una peligrosa combinación; no digamos si estas son ingeridas sin prescripción facultativa.

La automedicación con benzodiazepinas es una práctica habitual en los países desarrollados sobre todo en jóvenes que no toleran la frustración y comienzan a medicarse o auto medicarse solamente porque se presentan a un examen. Personas que tienen ansiedad, nerviosismo o cualquier situación compleja, manejan las benzodiazepinas junto al alcohol para poder sostener el día a día sin saber que están entrando en las redes de la adicción y que su sistema nervioso central está siendo alterado por ambos.

Si a esto le sumamos el consumo ilimitado de alcohol como depresor natural para aumentar el efecto de las «benzos», como son llamadas por sus consumidores, vemos que se produce una disfunción aguda y crónica del cerebro y se entra ya en aspectos relativos a la pérdida de memoria, alteraciones de las funciones intelectuales, cálculo, comprensión y aprendizaje, así como alteraciones de la función cardíaca por el aumento de la presión entre el ventrículo izquierdo y el derecho entre otras.

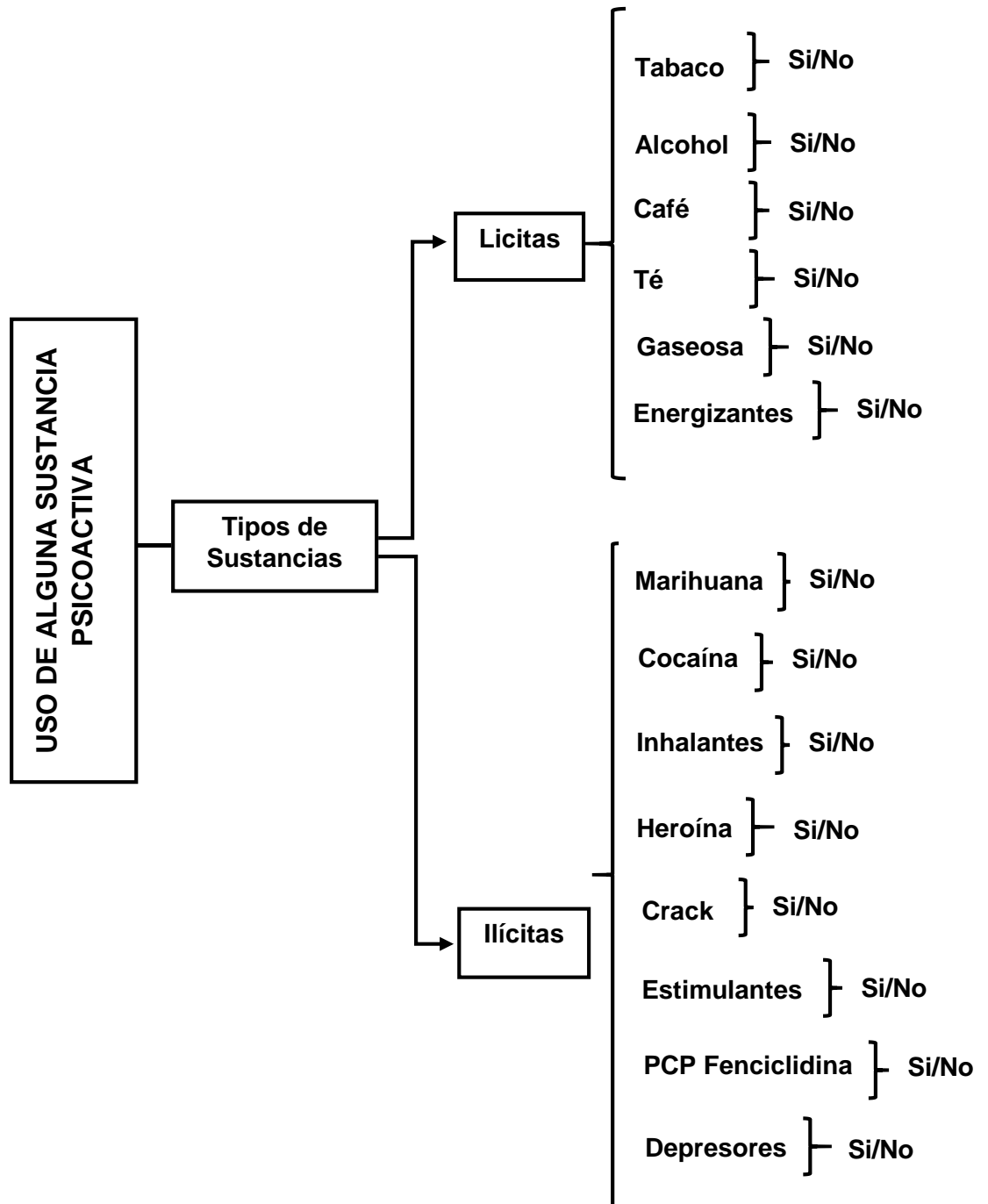
El alcohol ejerce su principal influencia sobre el sistema nervioso tanto la tolerancia como la dependencia que influyen en los efectos neuronales y su acción psicofisiológica y farmacodinámica, es depresiva, semejante a la que producen los anestésicos generales. Esto sumado a las benzodiazepinas, actúan y producen una adicción depresiva mediante la inhibición de la excitabilidad y las conducciones axonales. En todo caso, el peligro de tomar fármacos sin prescripción facultativa y sumarlos a la ingesta de alcohol es un coctel complejo que puede derivar en un estado de salud del que no podamos salir llegado el caso. (Otero, 2019)

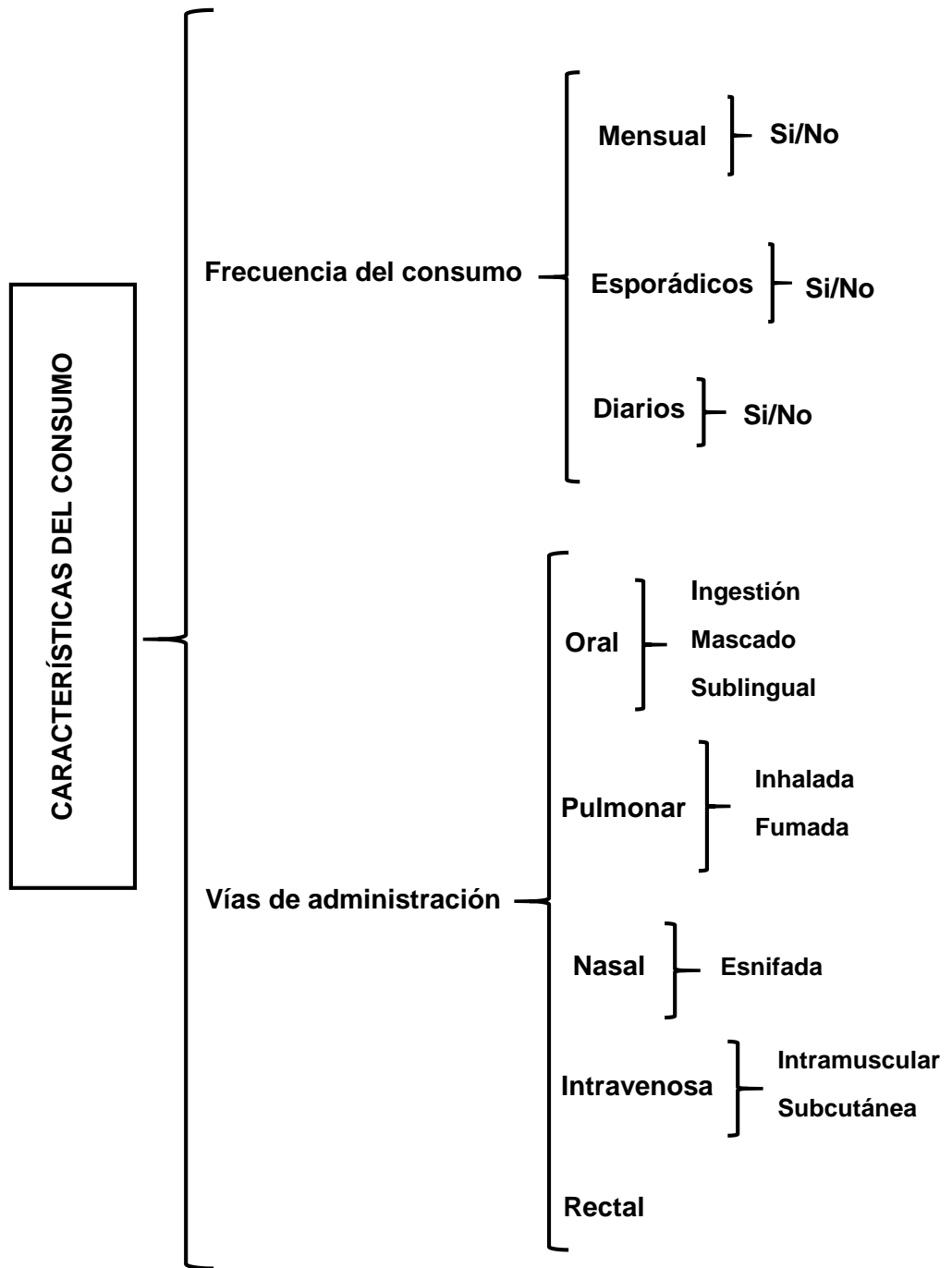
IDENTIFICACIÓN DE LA VARIABLE

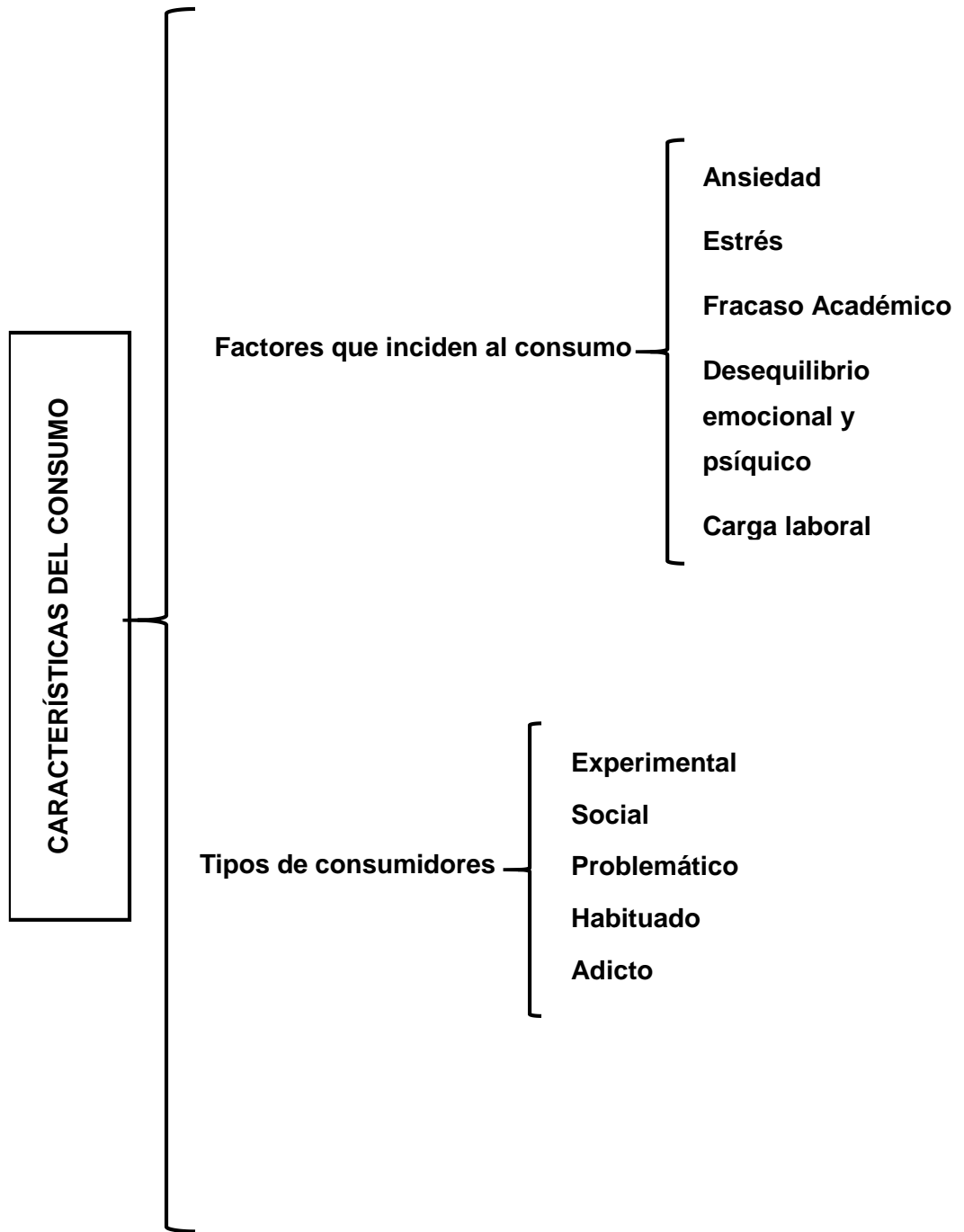
Consumo de sustancias psicoactivas en universitarios.

Nos referimos a sustancias psicoactivas cuando hablamos aquellas sustancias exógenas que afectan el sistema nervioso central, induciendo a respuestas que generalmente son reconocidas subjetivamente como de calma, energía o placer.

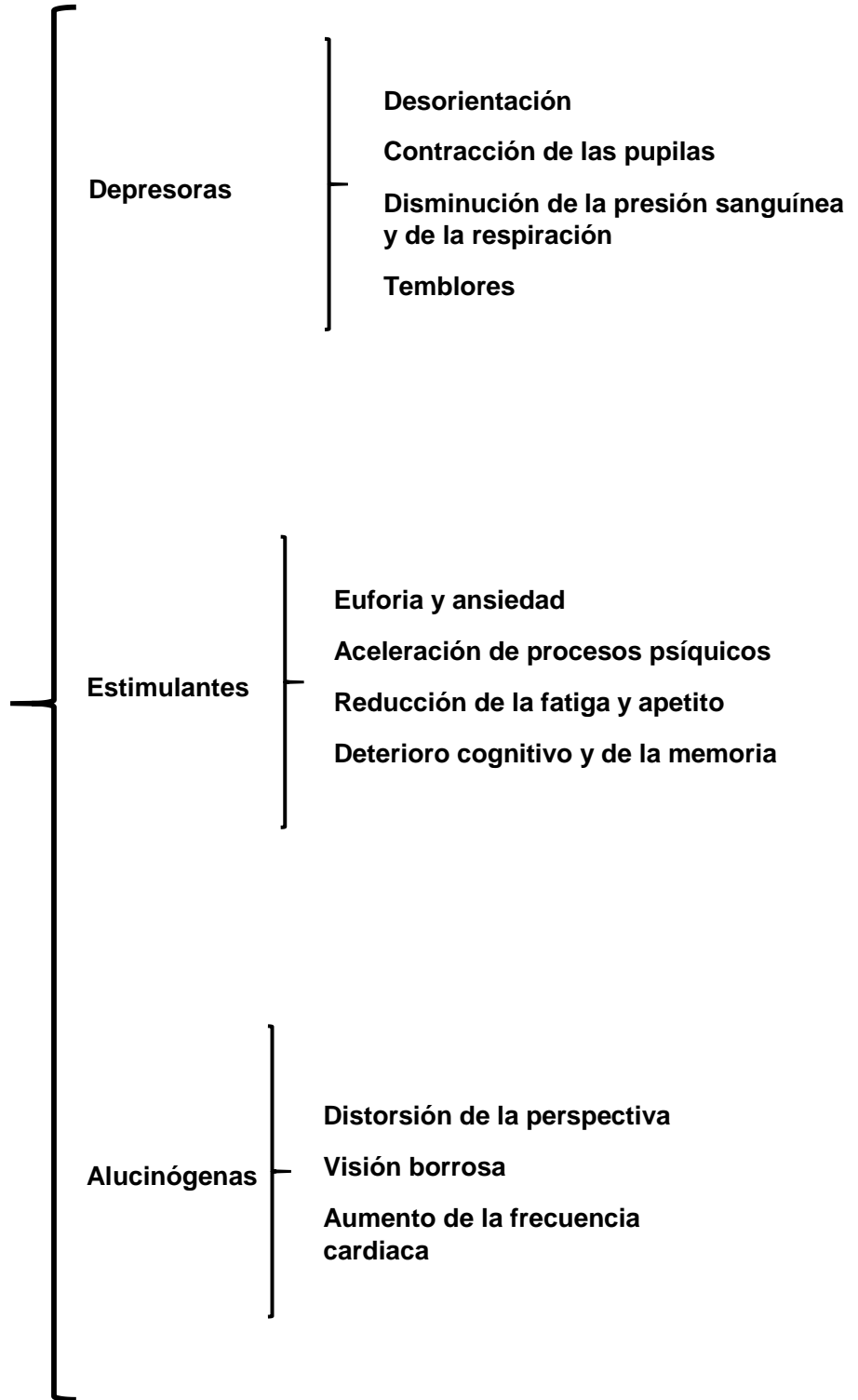
Operacionalización de la variable

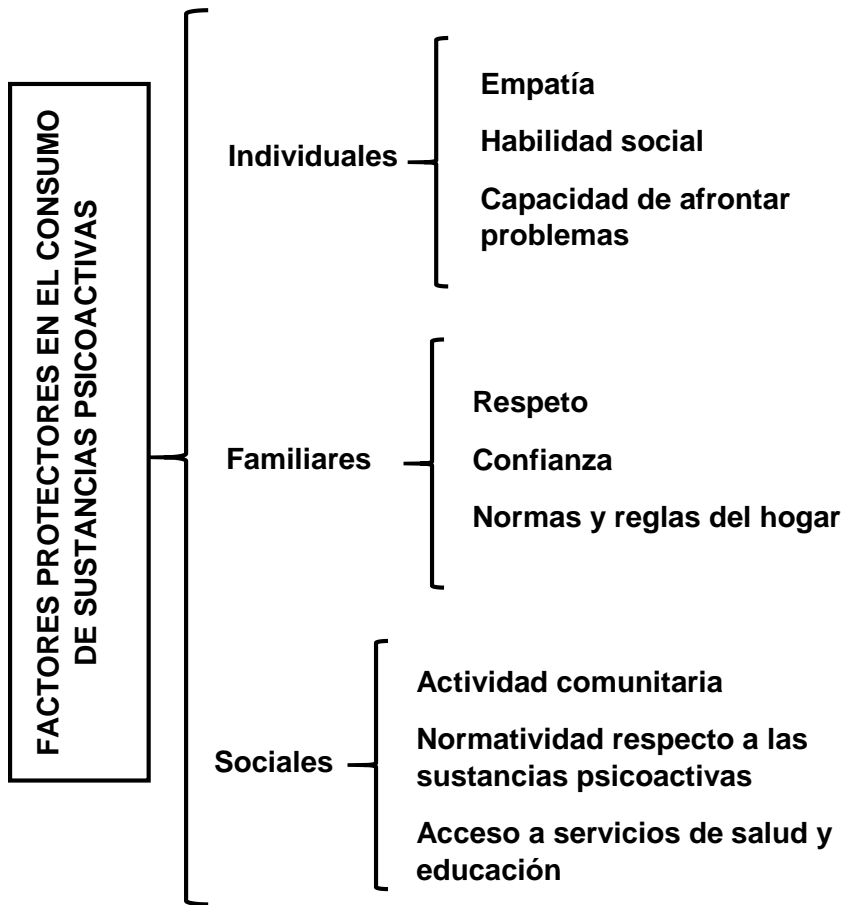


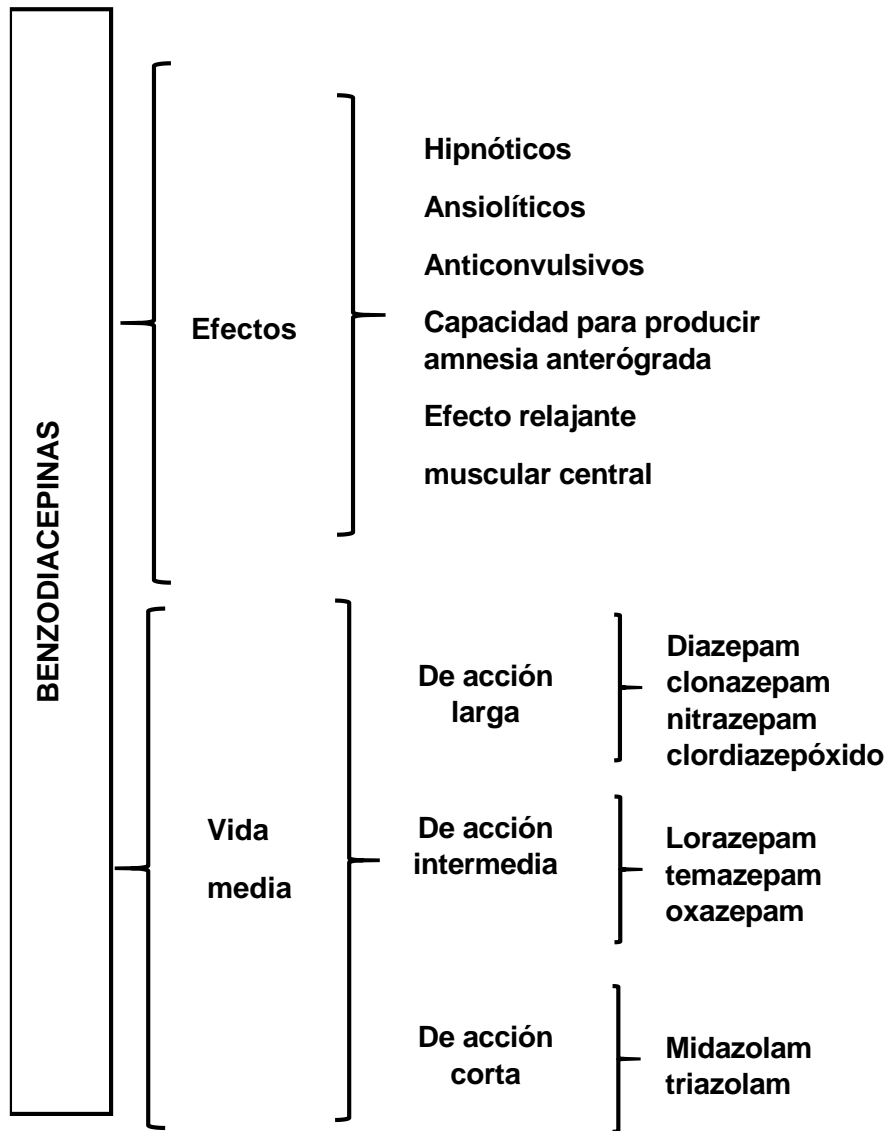




TIPOS DE EFECTOS DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS







MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, con abordaje cuantitativo de los datos, el análisis es de corte transversal retrospectivo, su objeto es describir las características del consumo de sustancias psicoactivas de los alumnos de la Licenciatura de Instrumentación Quirúrgica en una universidad privada de Córdoba entre abril y junio del año 2022.

Población

Está conformada por todos los alumnos de la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica de una Universidad Privada de la ciudad de Córdoba entre abril y junio del año 2022

- Alumnos de primer año: 89
- Alumnos de Segundo año: 41
- Alumnos de Tercer año: 23
- Alumnos de Cuarto Año: 48
- Alumnos de quinto año: 17

Con un total de 218 alumnos cursando la carrera.

Unidad de observación

Un alumno de la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica de una Universidad Privada de la ciudad de Córdoba entre abril y junio del año 2022

Criterios de inclusión

Todo aquel alumno que se encuentre cursando la licenciatura en instrumentación quirúrgica.

Criterios de exclusión

Alumnos que no deseen colaborar

Alumnos que no tengan la matrícula activa, es decir los que estén cursando la carrera en la actualidad

Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica que se utilizará para la recolección de datos será una encuesta auto diligenciada anónima dirigida a los alumnos que se encuentren cursando la licenciatura en instrumentación quirúrgica. La misma contiene preguntas cerradas, y fue diseñada por las autoras de la presente investigación.

También se presentará el inventario sisco este es un cuestionario que tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes.

Estas serán enviadas a través de un formato digital e-mail, por medio de la plataforma universitaria.

Plan de acción

Objetivo del plan de acción es gestionar las actividades para llevar a cabo el proyecto de investigación. En primera instancia presentaremos la propuesta formal al decano de la universidad, en donde, argumentaremos la investigación que deseamos implementar y la presentación de la misma con el instrumento de recolección de datos y la investigación realizada.

Una vez presentada procederemos a organizar los horarios para interactuar con los alumnos e informarles sobre la investigación que estamos desarrollando y los objetivos de la misma, en la cual ellos pueden participar respondiendo encuestas de carácter anónimo.

Finalmente realizaremos el procesamiento de la información para llegar a una conclusión.

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

Los datos se procesaron brindándoles códigos numéricos para su ingreso a la computadora. Una vez ingresados dichos datos a una tabla numérica de Excel, estos se plasmaron en gráficos para su apreciación y análisis. (Los valores de estos gráficos son a modo ilustrativo).

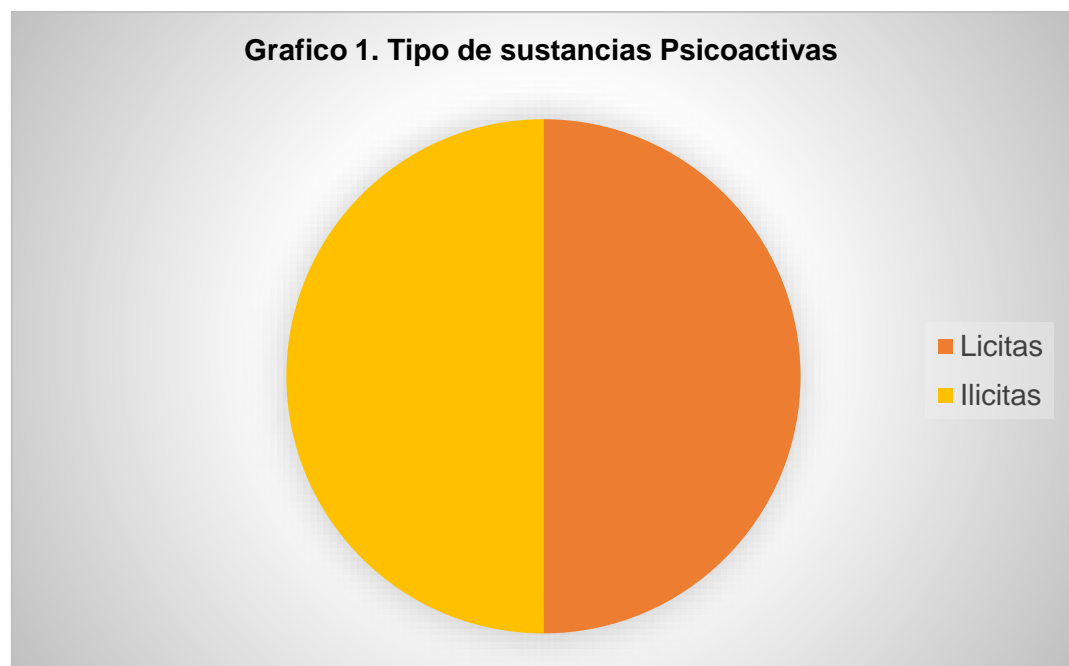


Grafico 2. Tipos de sustancias Psicoactivas licitas

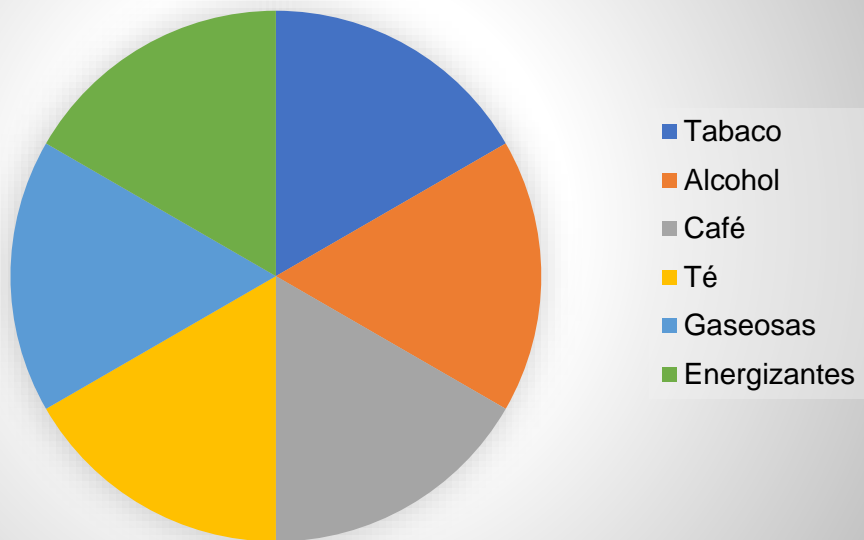


Grafico 3. Tipos de Sustancias Psicoactivas Ilicitas

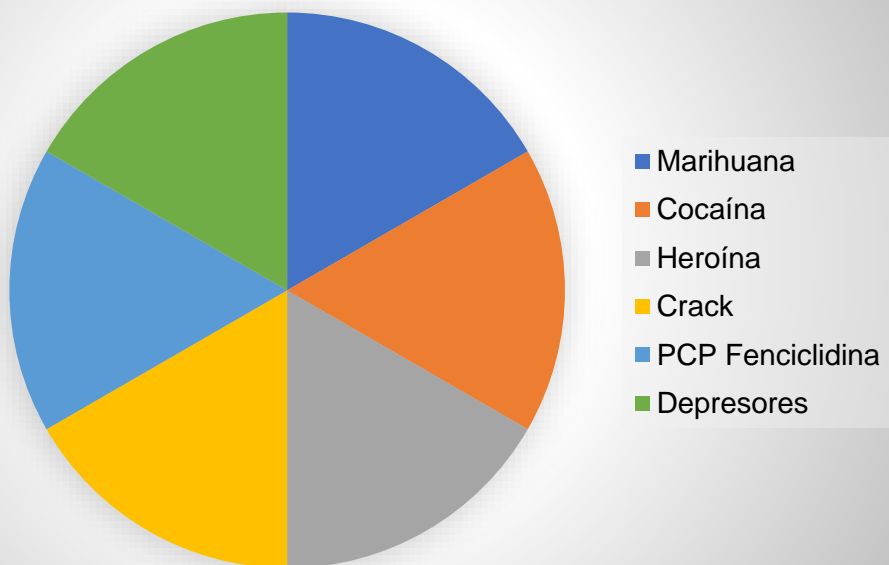


Grafico 4. Vías de administración

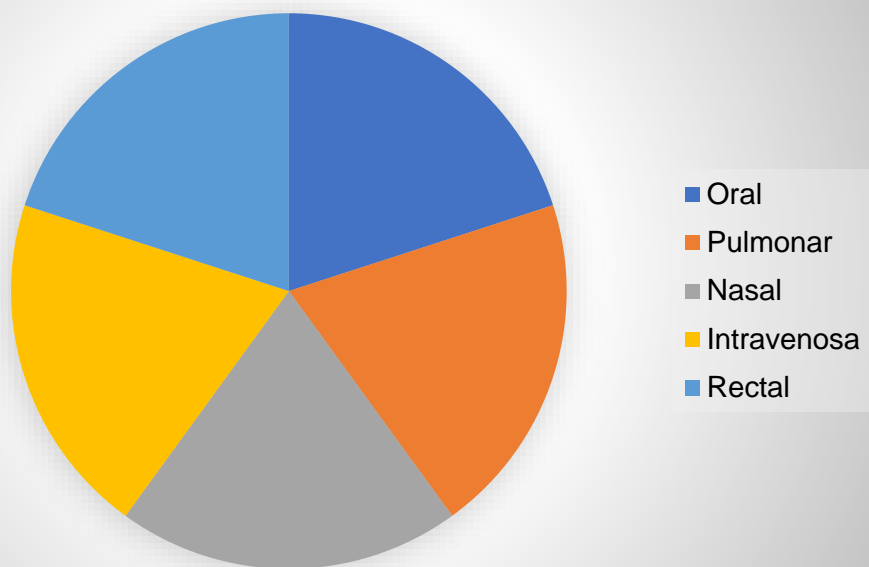


Grafico 5. Tipos de consumidores

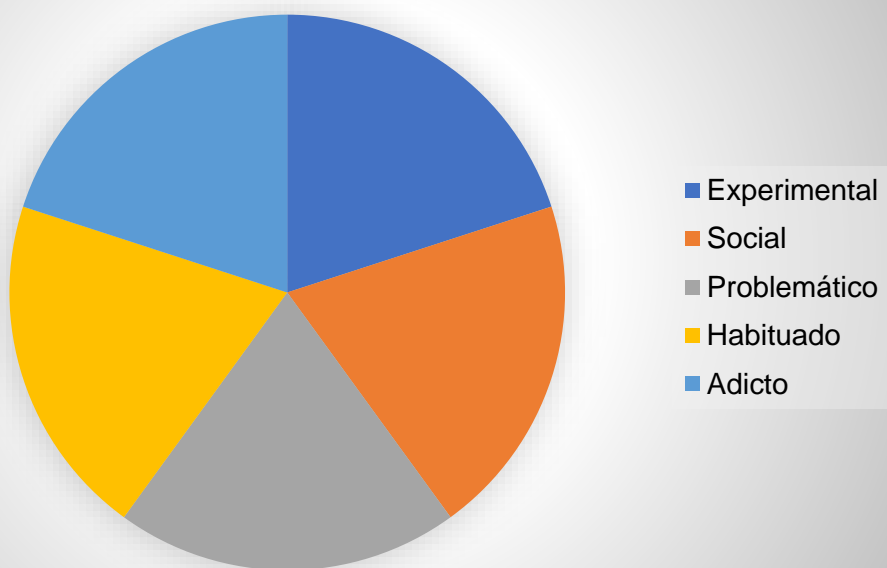


Grafico 6. Tipos de efectos de las Sustancias Psicoactivas

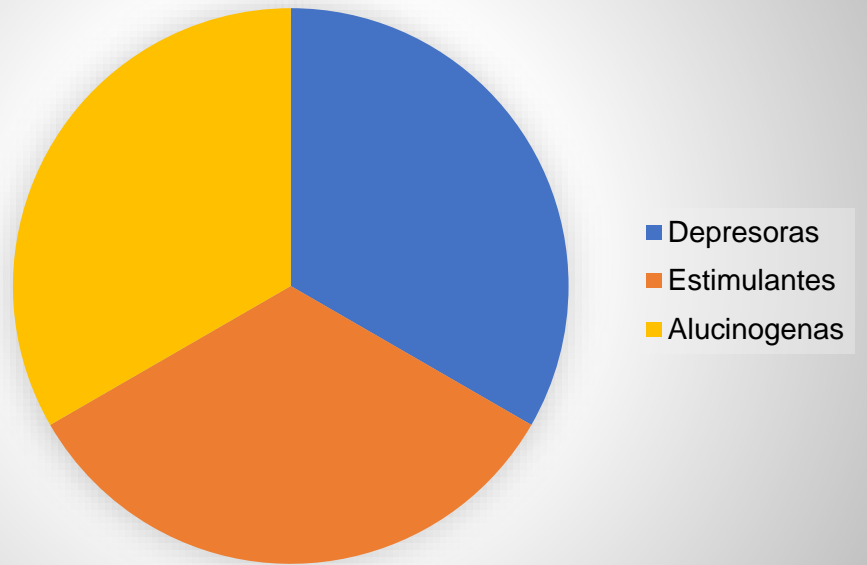


Grafico 7. Factores protectores en el consumo de sustancias psicoactivas

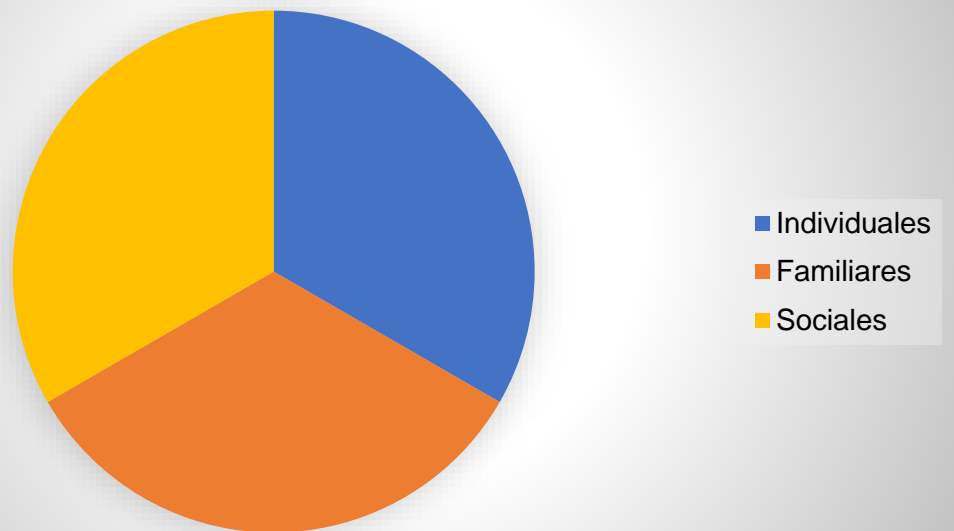


Grafico 8. Factores que inciden el consumo de Sustancias Psicoactivas

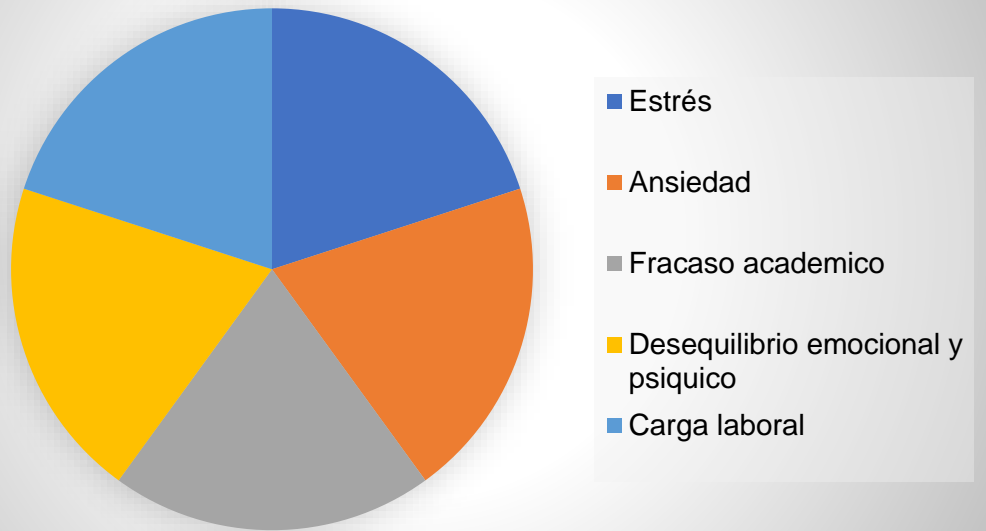
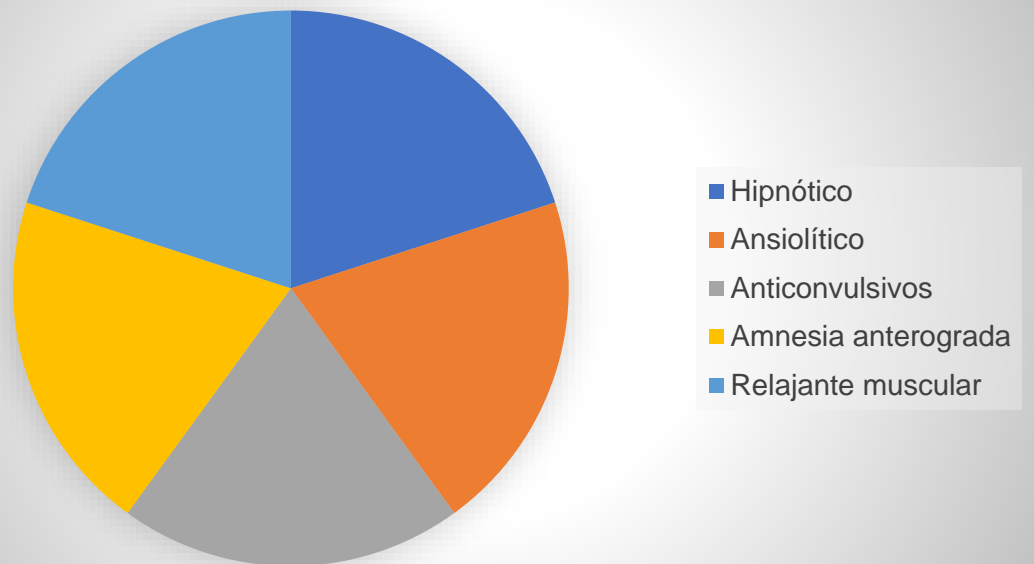


Grafico 9. Efectos de las Benzodiazepinas



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Diagrama de Gantt

Los siguientes diagramas muestran la distribución de las actividades y el tiempo de dedicación previsto para ellas a lo largo del periodo que hemos determinado para la realización de este proyecto.

DIAGRAMA DE GANTT				
ACTIVIDADES	AÑO 2021			
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Fundamentación del proyecto	■			
Antecedentes bibliográficos	■			
Determinación de los objetivos		■		
Marco Teórico		■		
Operacionalización de la variable			■	
Material y método			■	
Elaboración del instrumento de recolección de datos				■

DIAGRAMA DE GANTT							
ACTIVIDADES	AÑO 2022						
	Abril- junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Recolección de datos- Aplicación del instrumento							
Análisis de datos							
Presentación de los resultados							
Elaboración de informe final							
Difusión							

PRESUPUESTO

Cuadro de gastos

En el siguiente cuadro detallaremos los insumos que necesitamos para llevar a cabo dicho proyecto y el costo de los mismos.

RECURSOS	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO
MATERIALES	Block de hojas A4 y Cuadernos A4	1800
	Notebook	
	Artículos de librería	750
	Red wi-fi	2500
	Combustible y transporte	3000
RECURSO HUMANO	TEC. en IQ Borgoglio Telma Sabrina TEC. En IQ Gaitán Ana	
TOTAL		\$ 8.050

CONCLUSIÓN

Tras realizar el presente trabajo final remarcamos la interrelación que se llevó a cabo de los contenidos y habilidades aprendidas en el trayecto de la licenciatura en instrumentación quirúrgica para el desarrollo del mismo.

Como propone la UCC desde el perfil del egresado de la licenciatura consideramos que fueron brindadas las bases sólidas en el campo de la atención sanitaria para procurar el bienestar de los pacientes, en el campo de la administración ya que se cuenta con herramientas para la planificación estratégica y tareas de organización, supervisión y conducción de un quirófano y en el campo de la docencia y la investigación contenidos que nos permiten concluir este informe final.

Denotamos la importancia que tiene conocer sobre el consumo de sustancias psicoactivas en los alumnos por el impacto que tiene en la salud y bienestar de la misma, la innegable magnitud del problema y sus enormes costos sociales, donde desde el ámbito educativo se llegue a promover la concientización sobre esta problemática.

BIBLIOGRAFÍA

- Águila, B. A., Castillo, M. C., Guardia, R. M., & Achon, Z. N. (2014). Estrés Académico. *EDUMECENTRO*, S/D.
Disponibile en: http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/530/html_48
- Ayuntamiento de coruña, consejo de coruña. (s/d). Coruña sin drogas. *concejalía de igualdad, bienestar social y participación ciudadana*. España: Ayuntamiento de A Coruña.
Disponibile en: <https://www.coruna.gal/corunasindrogas/es?argldioma=es>
- Bautista, F. P. (2020). Consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de doctorado en medicina. *Universidad Evangelica de el Salvador*, 28-31.
- Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (2018). *Goodman & Gilman: Las Bases Farmacológicas De La Terapéutica*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Castaño-Castrillón, J. J., García, S., Luna, J., Morá, M., Ocampo, D., & Ortíz, L. (2016). Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en estudiantes de una Universidad Colombiana. *Facultad Medica*, 23-30.
Disponibile en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n1/0120-0011-rfmun-65-01-00023.pdf>
- Chavel, L. C. (2013). Uso y abuso de sustancias psicoactivas: cultura y sociedad. *Policia y seguridad pública*, 79-82.
- Córdoba-Paz, E. G., Betancourth-Zambrano, S., & Tacán-Bastidas, L. E. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia. *Psicogente*, 308-319.
Disponibile en: <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497555991008.pdf>
- Díaz-Castela, M. d., Anguiano-Garrido, B., & Muela-Martínez, J. A. (2016). El consumo de drogas en el alumnado de la Universidad de Jaén. *Acción Psicológica*, s/d.

- Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2016000100053
- Enriquez-Guerrero, C. L., Barreto-Zorza, Y. M., Lozano-Vélez, L., & Ocampo-Gómez, M. A. (2021). Percepción de adolescentes sobre consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares. *MedUNAB*, 41-50.
Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/719/71966730005/html/>
- Gloria-Garcés, C., & Vedana, K. G. (2013). Consumo de estimulantes del sistema nervioso central en estudiantes de enfermería y medicina de una universidad chilena. *SMAD. Revista electronica salud mental, alcohol y drogas*, s/d.
Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762013000200003&script=sci_arttext&tlng=es
- Granada, U. d. (s/d). *Programa de prevencion de las drogodependencias*. Obtenido de <http://cicode.ugr.es/drogodependencia/pages/legislacion/drogas>
- Iglesias, E. B. (2016). *Trastornos adictivos*. Madrid: Editorial Síntesis.
Disponible en:
<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/46b29c1cb80f672250caef4462925f71.pdf>
- Macías, A. B. (2007). *Inventario SISCO del Estrés Académico*. México: Universidad Pedagógica de Durango.
Disponible en: [file:///C:/Users/Sabrina/Downloads/Dialnet-ElInventarioSISCOdelEstrésAcadémico-2358921%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/Sabrina/Downloads/Dialnet-ElInventarioSISCOdelEstrésAcadémico-2358921%20(9).pdf)
- Madrigal, C. M., & Barboza, J. C. (2021). Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y la aparición de la enfermedad mental en adolescentes. *Revista electronica enfermeria actual en Costa Rica*, s/d.
- Ministerio de Seguridad. (2021). Alcoholemia. policiacordoba.gov.ar, s/d.
Disponible en:
https://www.policiacordoba.gov.ar/caminera/nota.asp?id_nota=15
- Narváez, N. E., Rivero, M. O., & Guerra, E. H. (2018). Determinantes sociales en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, s/d.

Otero, A. D. (14 de Septiembre de 2019). Benzodíacepinas y alcohol: una peligrosa combinación. pág. s/d.

Piedra, T. R., Masa, B. D., Ruiz, J. S., & Chamba, A. T. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral de los estudiantes de la Unidad Educativa 12 de febrero de la ciudad de Zamora. *Conrado*, s/d.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000100131

Valdes, G., Elizabeht, C., Noriega, H., & Rocío, P. (2018). Factores que inciden en el consumo de drogas lícitas en el personal de Enfermería. *Repositorio UNEMI Universidad estatal del milagro*, s/d.

Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4224/1/2.%20FACTORES%20QUE%20INCIDEN%20EN%20EL%20CONSUMO%20DE%20DROGAS%20LICITAS%20EN%20E.pdf>

Veracruzana, U. (s/d). Drogas Ilícitas. *CEnDHIU*, s/d.

Disponible en: <https://www.uv.mx/cendhiu/general/drogas-ilicitas/>

Whayne, T. F. (2009). Una taza de café y otras terapias alternativas en Medicina Clínica. *Revista Costarricense de Cardiología*, s/d.

Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41422009000200011

ANEXO

El presente instrumento se elaboró con la finalidad de recolectar datos para el proyecto de investigación relacionado a las características del consumo de sustancias psicoactivas de los alumnos de la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica, este responde a la Catedra de Trabajo Final de Universidad privada de Córdoba.

Las respuestas que usted aporte serán de carácter anónimo y voluntario, los datos serán resguardados bajo el secreto estadístico. La elección de no participar no traerá ninguna consecuencia académica, responder con la mayor franqueza posible, si no se siente cómodo respondiendo alguna pregunta del cuestionario deje el espacio en blanco. Esto no es un examen ni una prueba no hay respuestas correctas o incorrectas complete a partir de lo que sabe o hace. Desde ya agradecemos respetuosamente por su colaboración.

Cuestionario “CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS”

INSTRUCCIONES: Estimado colega lo invitamos a responder este breve cuestionario de manera libre y voluntaria, lea atentamente las preguntas y podrá responder colocando una marca en la respuesta correcta.

Opciones de respuestas:

- A. Nunca
- B. A veces
- C. Siempre

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS				
N°	CUESTIONARIO	A	B	C
1	¿Consume algún tipo de sustancia psicoactiva licita?			
	a- Tabaco			
	b- Alcohol			
	c- Café			
	d- Té			
	e- Energizantes			
2	¿Consume algún tipo de sustancia psicoactiva ilícita?			
	a- Marihuana			
	b- Cocaína			
	c- Inhalantes			
	d- Heroína			
	e- Crack			
	f- Estimulantes			
	g- PCP Fenciclidina			
	h- Depresores			
i- Benzodiacepina				
3	¿Consumió algún tipo de sustancia psicoactiva como un acto experimental?			
4	¿Cuándo presencias reuniones sociales consumís algún tipo de sustancia psicoactiva?			
5	¿Considera que se pueden detectar actitudes problemáticas luego del consumo de alguna de estas sustancias?			
6	¿Considera que se puede adquirir una adicción por el consumo de alguna de estas sustancias?			
7	¿Consideras que se puede llevar un control sobre la cantidad del consumo?			
8	¿Consideras que consumir varios tipos de sustancias psicoactivas puede generar problemas en la salud?			
9	¿Considera que los problemas de índole familiar inciden al consumo de sustancias psicoactivas?			
10	¿Las presiones académicas consideras que es un factores que incide en el consumo de sustancias?			

11	¿Las presiones laborales consideras que es un factores que incide en el consumo de sustancias?			
11	¿Factores como el placer, la curiosidad o los fines recreacionales consideras que son indicadores para el consumo de sustancia?			
12	¿Consideras que la dependencia a algún tipo de sustancia psicoactiva genera problemas?			
13	¿ Crees que la falta de comunicación de los problemas individuales y sociales influyen en el consumo de sustancias ?			
14	¿Consideras que se puede identificar cuando el consumo se volvió problemático?			
15	¿Consideras que el consumo de la combinación de benzodiazepinas y alcohol puede ser riesgoso?			

Inventario sisco del estrés académico

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de educación media superior, superior y de postgrado durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales. La respuesta a este cuestionario es voluntaria por lo que usted está en su derecho de contestarlo o no contestarlo.

1. Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

- Si
 No

En caso de seleccionar la alternativa “no”, el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa “si”, pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

3.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

	(1) nunca	(2) rara vez	(3) Alguna s veces	(4) Casi siempr e	(5) Siempr e
La competencia con los compañeros del grupo					
Sobre carga de tareas y trabajos escolares					
La personalidad y el carácter del profesor					

Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
El tipo de trabajos que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
No entender los temas que se abordan en la clase					
Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
Tiempo limitado para hacer el trabajo					
Otra _____ _____					
Especifique					

4.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

Reacciones físicas					
	(1) nunca	(2) rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
Fatiga crónica (Cansancio permanente)					
Dolores de cabeza o migraña					
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
Reacciones psicológicas					
	(1) nunca	(2) rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre

Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
Ansiedad, angustia o desesperación					
Problemas de concentración					
Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad					
Reacciones comportamentales					
	(1) nunca	(2) rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
Aislamiento de los demás					
Desgano para realizar las labores escolares					
Aumento o reducción del consumo de alimentos					
Otras (especifique)					
	(1) nunca	(2) rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre

5.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

	(1) nunca	(2) rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros)					

Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
Elogios a si mismo					
La religiosidad (oración o asistencia a misa)					
Búsqueda de información sobre la situación					
Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa)					
Otra _____ (Especifique)					