



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA DE GRADUADOS**  
**MAESTRÍA GINECOLOGIA INFANTO-JUVENIL Y SALUD**  
**REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE**

TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL  
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER EN  
GINECOLOGÍA INFANTOJUVENIL Y SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE

**TEMA**

**EL CANNABIS Y SU IMPACTO EN LA SALUD SEXUAL Y**  
**REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES. PROPUESTA DE**  
**PROGRAMA EDUCATIVO**

AUTOR:

**DR. YURI ALCIVAR INTRIAGO**

TUTOR:

**DR. JORGE LAVANDA CASQUETE**

**AÑO 2016**

**GUAYAQUIL – ECUADOR**



| REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                           |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                           |
| TÍTULO: EL CANNABIS Y SU IMPACTO EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES. PROPUESTA DE PROGRAMA EDUCATIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                           |
| AUTOR: DR. Yuri Eliecer Stalin Alcívar Intriago                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | REVISORES: Dr. Jorge Rubio Cedeño                                         |                           |
| TUTOR: DR. Jorge Lavanda Casquete                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                           |                           |
| INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | FACULTAD: CIENCIAS MÉDICAS                                                |                           |
| CARRERA: MAESTRÍA EN GINECOLOGÍA INFANTO-JUVENIL Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                           |                           |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: NOVIEMBRE DEL 2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | N° DE PÁGS.: 44                                                           |                           |
| ÁREA TEMÁTICA: SALUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                           |                           |
| PALABRAS CLAVES: consumo de marihuana, salud sexual y reproductiva, adolescentes, estrategia educativa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                           |                           |
| <p><b>RESUMEN:</b> Se realizó un estudio de tipo no experimental, analítico, explicativo, prospectivo y transversal, con el objetivo de analizar el efecto del consumo de Cannabis en la salud sexual y reproductiva de adolescentes en la Unidad Educativa Velasco Ibarra durante los meses junio-septiembre de 2016. Para la selección de los casos se realiza un muestreo aleatorio sistematizado, en un universo integrado por el total de adolescentes mujeres que cursan el bachillerato en la Unidad educativa. Dentro de los principales resultados se destacan que la mayoría de las adolescentes se encuentra soltera, con inicio de las relaciones sexuales. Se registra una frecuencia de consumo de cinco veces al año. Clínicamente en relación al consumo no se evidencia necesidad subjetiva, ni dificultad para el control de la relación con la sustancia, negándose la posibilidad de que exista dependencia, en la mayoría de las adolescentes estudiadas. Los efectos del consumo de la marihuana, unido a la práctica sexual activa, se asocian al incremento de las infecciones de transmisión sexual, embarazos, entre otras consecuencias para las adolescentes. Varias características del consumo de cannabis guardan relación estadística significativa con la conducta sexual de las adolescentes estudiadas. Se destaca que la comunicación sobre sexualidad con los padres y padecimiento de Infección de Transmisión Sexual, evidencian relación significativa.</p> |                                                                           |                           |
| N° DE REGISTRO(en base de datos):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | N° DE CLASIFICACIÓN: N°                                                   |                           |
| N° DE REGISTRO(en base de datos):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                           |                           |
| ADJUNTO PDF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input checked="checked" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |                           |
| CONTACTO CON AUTOR: DR. Yuri Eliecer Alcívar Intriago                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Teléfono: 0939107249                                                      | E-mail: yurieshotmail.com |
| CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nombre: ESCUELA DE GRADUADOS                                              |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Teléfono: Teléfono: 2288086<br>egraduadosug@hotmail.com                   |                           |

### **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutor del estudiante Dr. Yuri Eliecer Stalin Alcívar Intriago del Programa de Maestría en Ginecología infanto-Juvenil y Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente, nombrado por el Decano de la Facultad de la Facultad de Ciencias Médicas, CERTIFICO: que el estudio el trabajo de Tesis titulado El cannabis y su impacto en la salud sexual y reproductiva en adolescentes. Propuesta de programa educativo, en opción al grado académico de Magíster en Ginecología infanto-Juvenil y Salud Reproductiva del Adolescente, cumple con los requisitos académicos, científicos y formales que establece el Reglamento aprobado para tal efecto.

**Atentamente**

  
**Dr. JORGE LAVANDA CASQUETE**

**TUTOR**

Guayaquil, Diciembre de 2016

## **DEDICATORIA**

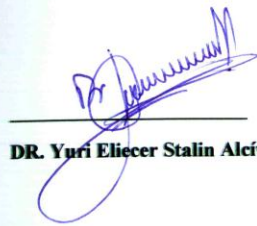
Dedico este trabajo a mi familia, que  
me ha acompañado en esta ardua tarea.  
En especial a mis padres por su ejemplo  
constante.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco la colaboración a todos los que me han apoyado en este trabajo. A mis compañeros de trabajo y de estudio. A mi tutor, por sus orientaciones y acompañamiento. A todos muchas Gracias.

### **DECLARACIÓN EXPRESA**

**“La responsabilidad del contenido de este trabajo de titulación especial, me corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL”**



**DR. Yuri Eliecer Stalin Alcívar Intriago**

## **ABREVIATURAS**

## INDICE

|                                                                                                                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Resumen .....                                                                                                                                                                  | 9  |
| Introducción.....                                                                                                                                                              | 11 |
| Capítulo 1 .....                                                                                                                                                               | 14 |
| MARCO TEÓRICO.....                                                                                                                                                             | 14 |
| El uso de la Marihuana. Características y efectos nocivos .....                                                                                                                | 14 |
| El uso de la marihuana en adolescentes. Consideraciones generales.....                                                                                                         | 15 |
| El consumo de marihuana. Su afectación al estado de salud. ....                                                                                                                | 17 |
| Capítulo 2 .....                                                                                                                                                               | 21 |
| MARCO METODOLÓGICO.....                                                                                                                                                        | 21 |
| Metodología:.....                                                                                                                                                              | 21 |
| Universo y muestra: .....                                                                                                                                                      | 22 |
| Técnicas de obtención de la información: .....                                                                                                                                 | 25 |
| Capítulo 3 .....                                                                                                                                                               | 28 |
| ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....                                                                                                                                               | 28 |
| Caracterización sociodemográfica y clínica y del consumo en las adolescentes<br>consumidoras de Cannabis. ....                                                                 | 28 |
| Caracterización de las principales afectaciones asociadas a la salud sexual y<br>reproductiva de las adolescentes con consumo de Cannabis. ....                                | 31 |
| Relación estadística entre las características asociadas al consumo de cannabis y las<br>afectaciones en la salud sexual y reproductiva en las adolescentes consumidoras. .... | 33 |
| Capítulo 4 .....                                                                                                                                                               | 35 |
| DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....                                                                                                                                              | 35 |
| Capítulo 5 .....                                                                                                                                                               | 37 |
| PROPUESTA.....                                                                                                                                                                 | 37 |
| PROPUESTA DE PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONSUMO DE<br>MARIHUANA Y AFECTACIONES A LA SALUD SEXUAL EN<br>ADOLESCENTES Y SUS PADRES .....                                           | 37 |
| CONCLUSIONES.....                                                                                                                                                              | 40 |
| RECOMENDACIONES .....                                                                                                                                                          | 41 |
| BIBLIOGRAFIA .....                                                                                                                                                             | 42 |
| BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA:.....                                                                                                                                                | 42 |
| BIBLIOGRAFIA CONSULTADA: .....                                                                                                                                                 | 43 |

## Resumen

Se realizó un estudio de tipo no experimental, analítico, explicativo, prospectivo y transversal, con el objetivo de analizar el efecto del consumo de Cannabis en la salud sexual y reproductiva de adolescentes en la Unidad Educativa Velasco Ibarra durante los meses junio-septiembre de 2016. Para la selección de los casos se realiza un muestreo aleatorio sistematizado, en un universo integrado por el total de adolescentes mujeres que cursan el bachillerato en la Unidad educativa. Dentro de los principales resultados se destacan que la mayoría de las adolescentes se encuentra soltera, con inicio de las relaciones sexuales. Se registra una frecuencia de consumo de cinco veces al año. Clínicamente en relación al consumo no se evidencia necesidad subjetiva, ni dificultad para el control de la relación con la sustancia, negándose la posibilidad de que exista dependencia, en la mayoría de las adolescentes estudiadas. Los efectos del consumo de la marihuana, unido a la práctica sexual activa, se asocian al incremento de las infecciones de transmisión sexual, embarazos, entre otras consecuencias para las adolescentes. Varias características del consumo de cannabis guardan relación estadística significativa con la conducta sexual de las adolescentes estudiadas. Se destaca que la comunicación sobre sexualidad con los padres y padecimiento de Infección de Transmisión Sexual, evidencian relación significativa.

**Palabras clave:** consumo de marihuana, salud sexual y reproductiva, adolescentes, estrategia educativa

### **Abstract**

A study of non-experimental, analytical, explanatory, prospective and transversal was conducted with the aim of analyzing the effect of cannabis use on health and sexual and reproductive adolescent in the Education Unit Velasco Ibarra in the months from June to September 2016. For selection of cases systematized in a composed total of teenage girls who attend high school in the educational unit random sampling universe is made. Among the main results highlighted that most unmarried teenagers is, with onset of sexual intercourse. A frequency of eating five times a year is recorded. Clinically in relation to consumption no subjective need is evident, or difficulty controlling relationship with the substance, refusing the possibility of dependence, most adolescents studied. The effects of marijuana use, together with the active sexual practice, are associated with increased sexual infections, pregnancies transmission, among other consequences for adolescents. Several characteristics of cannabis stored statistically significant relationship with the sexual behavior of adolescents studied. It emphasizes that communication about sexuality with parents and suffering Sexually Transmitted Infection, show significant relationship.

**Keywords:** marijuana, sexual and reproductive health, adolescent education strategy.

## Introducción

El consumo de drogas como la marihuana entre jóvenes, es un fenómeno de alto impacto en salud pública y un factor de riesgo para el posterior desarrollo de procesos adictivos. Se estima que alrededor del mismo se construyen imaginarios que respaldan su uso con fines terapéuticos o la contribución al aumento de la creatividad, el desarrollo intelectual o a facilitar la socialización. El consumo de drogas a edad temprana agudiza la problemática debido a los daños que causan en el organismo (Calafat, A. 2000).

La marihuana es la droga ilegal de mayor consumo en el mundo y en las Américas. Se considera que existen alrededor de 45 millones de consumidores en las Américas. La proporción de la población latinoamericana que ha consumido marihuana alguna vez en su vida varía entre el 2% de Paraguay y República Dominicana y el 17% de Chile. Este consumo, no obstante, se concentra en los adolescentes y adultos jóvenes de menor nivel socioeconómico. Entre los adolescentes la prevalencia de uso habitual de marihuana puede alcanzar entre el 15 y el 20%. (UNDC, 2007)

Según investigaciones realizadas la repercusión económica anual del consumo de drogas, y en especial el Cannabis alcanza los 250 mil millones de dólares. A nivel mundial el número de consumidores viene en alza, calculándose cifras de 208 millones. El sistema escolar y en especial la Universidad se convierten en algunas ocasiones en un foco de inicio al uso de drogas adictivas desde su condición dinamizadora de grupos sociales con diferentes culturas, etnias, y entornos. (Servicio, 2007) (UNDC, 2007)

En Ecuador, el Cuarto Estudio Nacional sobre uso de drogas en la población de entre 12 y 65 años, realizado durante 2013 en 53 ciudades del país con un universo de 10.976 personas, determinó que la marihuana es la droga ilícita más consumida en el

país, y un 5,3% (295.279) de los encuestados reconoció haber fumado marihuana alguna vez. Este informe indica que el promedio de edad del primer consumo de marihuana es de 15,5 años en Quito y 14,15 en Guayaquil.

La misma investigación señala que el 2,30% de los estudiantes representados en este estudio presenta un uso experimental de marihuana. El 1,63% presenta un uso ocasional y el 1,35% presenta un uso frecuente. De manera general, se observa que los estudiantes mayores a 16 años presentan los porcentajes más altos de uso en cada una de las categorías. El 58,6% de los usuarios experimentales está en este rango de edad. Así como el 77,54% de los estudiantes que presentan un uso regular de esta droga. (CONSEP, 2013)

La adolescencia es una etapa marcada por el reto de configurar la identidad, y se da principalmente a través de los grupos de pares, la relación con la familia y el entorno.<sup>7,8</sup> Es por ello que en los adolescentes la vulnerabilidad social estaría marcada por factores como el consumo de drogas en el grupo de pares y en la familia, la violencia del entorno, la accesibilidad a las drogas, y variables personales como la autoestima, el auto concepto, la resistencia a la presión y la fortaleza emocional. Dado que la construcción de la identidad se da en interacción con pares y familiares, estos pueden ser agentes de riesgo o protección para el consumo de drogas en los adolescentes. (Acosta, L. D., 2011)

En la Unidad Educativa Unidad Educativa Velasco Ibarra en Portoviejo se ha evidenciado la presencia de adolescentes que consumen marihuana. Esta situación no se ha abordado desde una perspectiva científica. Aun así es una cuestión que por observación espontánea constituye una regularidad en la población estudiantil y una preocupación de padres y autoridades de la institución.

En este contexto, la presente investigación propone realizar un análisis del efecto que presenta el consumo de Cannabis en la salud y sexual y reproductiva de adolescentes que en esta Unidad Educativa refieren estar vinculadas al consumo de esta sustancia.

La realización de esta investigación, permitirá conocer la situación específica en relación al consumo de marihuana en las adolescentes de este Centro, así como el diseño de una estrategia educativa que permita elevar el nivel de responsabilidad de los adolescentes involucrados y disminuir los riesgos asociados a la salud sexual y reproductiva de las mismas.

La investigación propone como objetivos:

**Objetivo general:** Diagnosticar el efecto del consumo de Cannabis en la salud y sexual y reproductiva en función del diseño de una estrategia educativa para adolescentes en la Unidad Educativa Velazco Ibarra de Portoviejo.

**Objetivos específicos:**

Caracterizar el perfil sociodemográfico, clínico y del consumo en las adolescentes que forman parte de la muestra estudiada.

Describir las principales afectaciones asociadas a la salud sexual y reproductiva de las adolescentes con consumo de Cannabis.

Definir la posible relación estadística existente entre las características asociadas al consumo de cannabis y las afectaciones en la salud sexual y reproductiva en las adolescentes estudiadas.

## Capítulo 1

### MARCO TEÓRICO

#### 1.1 El uso de la Marihuana. Características y efectos nocivos

La marihuana es una planta de origen asiático que durante siglos se utilizó como fibra textil y sus semillas como alimento de pájaros (Greenspoon L. 1993). Su nombre botánico es *Cannabis sativa* y sus efectos inicialmente considerados poco peligrosos se reconocen actualmente como catastróficos. En primerísimo lugar es una droga que afecta en forma muy relevante la vida sexual del hombre pues por su potente efecto vagolítico (Inhibe las funciones parasimpáticas) es una importante bloqueadora de la erección, al igual que la campanilla, los antiparkinsonianos en dosis no médicas, y otras sustancias de iguales mecanismos farmacodinámicos, y como si esto fuese poco, afecta en forma muy notable la forma, la movilidad e información genética de los espermatozoides y es una de las drogas que aunque la madre no sea consumidora puede determinar malformaciones corporales o comportamentales en los hijos por transmisión hereditaria (Morishima A. 1984) del padre, cuyo aporte genético resulta dañado seriamente por la acción de los terceros mensajeros, sustancias que en algún aspecto actúan en forma similar al virus del SIDA y modifican el código genético del consumidor. Es también una de las más frecuentes desencadenantes de esquizofrenia (es decir tiene una alta potencialidad para hacer que surja la enfermedad esquizofrénica en personas que de no haberse puesto en contacto con la droga hubiesen mantenido su salud mental).

Por otra parte resulta cinco veces más productora de cáncer pulmonar y bronquitis que el tabaco y se reportan además muertes debidas a trastornos del ritmo cardíaco. (Tenant F. 1980)

Comparte con otras drogas ilegales el efecto de reducir el nivel de hormonas masculinas (Nuñez L. 1997) y por otros mecanismos facilita en sujetos con tendencias homosexuales latentes, la atracción por sujetos del propio sexo y los comportamientos consecuentes. Por último queremos señalar un efecto que ha sido utilizado hasta con fines bélicos, pues a mediados del presente siglo se hizo público el intento de desmoralizar y reducir el sentimiento patriótico en un ejército, mediante el suministro gratuito de marihuana a sus soldados por parte del país enemigo. El propósito era llegar a producir el síndrome a motivacional o arreactivo afectivo, típico de la marihuana, aunque presente también en otras drogas legales e ilegales, donde el sujeto deja de interesarse por aspectos anteriormente muy relevantes como estudios, trabajo y relaciones familiares, instalándose una gran holgazanería, junto a notable indiferencia en los afectos , que lo hace funcionar por mucho tiempo en forma prácticamente indistinguible de una modalidad de esquizofrenia llamada simple, donde en sujetos no tratados, la vida psicológica, social y espiritual se va apagando progresivamente hasta niveles trágicos.

## **1.2 El uso de la marihuana en adolescentes. Consideraciones generales.**

La revisión de la literatura actualizada sobre el tema, permite resumir a grandes rasgos las principales características en relación al uso de marihuana en población juvenil.

Jiménez, M. D. L. V. M., Díaz, F. J. R., & Ruiz, C. S. (2006) en investigaciones realizadas describen que el consumo juvenil de sustancias psicoactivas, y de las que no

escapa la marihuana, responde a un patrón conductual multideterminado, en el cual se integran variables tales como actitudes, búsqueda de sensaciones, crisis en la identidad psicosocial, motivaciones hedónicas, imperativos grupales y tendencias socioculturales (p. 52-58)

Por otro lado un estudio efectuado por Naciones Unidas (2009) en América Latina entre los años 2004 y 2006 reconoce que aquellos estudiantes que presentan bajas calificaciones y/o han repetido algún año escolar, consumen más que quienes tienen mejor rendimiento académico (Navarro de Sáez, 2009).

Según Kornblit y colaboradores (2006) consideran que la escuela es un ámbito donde muchos jóvenes permanecen un tiempo considerable y este hecho la convierte en un lugar privilegiado para la prevención de conductas de riesgo y la realización de programas de promoción de la salud (Kornblit, A., Diz, A. M. M., & Adaszko, D., 2006).

En las escuelas secundarias, los adolescentes pasan una parte importante de su tiempo interactuando con otros adolescentes entre procesos de subjetivación, redefinición y resignificación, entre nuevas exigencias sociales, prácticas educativas y las condiciones que las instituciones educativas les imponen, fusionando su condición de adolescentes con una forma de ser estudiantes en la experiencia escolar cotidiana.

A partir de los elementos planteados se presume que los estudiantes generalmente se apropian de espacios institucionales desarrollando ciertas prácticas que alimentan estilos de vida que conforman las culturas juveniles, las cuales se construyen en los intersticios de la vida institucional y no resulta ajeno al consumo de drogas, ya que la asistencia a la misma sigue teniendo importancia, debido a que es un factor protector en un contexto de vulnerabilidad como el actual.

### **1.3 El consumo de marihuana. Su afectación al estado de salud.**

La sexualidad, como conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, marca de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Considerada a lo largo de la historia como una fuerza natural e innata, cada vez más se llega al convencimiento de que en ella también intervienen las influencias sociales. Así, desde tiempos muy remotos el hombre y la mujer han buscado sustancias que les permitan incrementar su placer sexual, y han recurrido a plantas, alimentos, y por supuesto, a sustancias naturales o sintéticas como lo son las drogas. Sin embargo, según todos los estudios realizados, las drogas tienen efectos negativos, no solo durante las relaciones sexuales, sino en la manifestación de la sexualidad en general.

Aunque al consumirlas en dosis bajas, aparentemente aumenten el deseo sexual, los daños que producen de forma irreversible no hacen a las drogas muy recomendables, ya que de inicio y en pocas horas provocan fatiga, dificultad para concentrarse, anorexia, apatía, insomnio, pérdida de memoria, depresión, irritabilidad, dolores musculares, disminución de las defensas inmunológicas y falta de deseo sexual. Pero, ¿por qué entonces muchos recurren a las drogas para manifestar su sexualidad y ante una relación sexual? La respuesta es sencilla, lo hacen porque se sienten inadaptados, inseguros y desean experimentar sensaciones y emociones diferentes, que si bien las consiguen al principio, todo termina en impotencia de ambos sexos. La cruda realidad es que las drogas estimulan el sistema nervioso central y producen muchos efectos estimulantes o depresivos, y además de todos los problemas físicos, mentales,

familiares, sociales y económicos que acarrearán, también en el terreno de la sexualidad ocasionan grandes daños. (Droga y sexo, 2013)

Lo cierto es que si bien sus efectos inmediatos pueden reflejar mayor desinhibición, aumento de sensaciones y otras cosas, ninguna de ellas incrementa el deseo sexual, ya que esto depende de la concentración de hormonas en el organismo, como la progesterona, la testosterona y la feromona, y con su uso continuo los efectos son muy negativos, pues producen disfunciones sexuales tanto en el hombre como en la mujer. El interés que ha habido en los últimos años acerca de la sexualidad, ha permitido el estudio de la influencia que tienen las drogas sobre la conducta y respuesta sexual humana. ([www.esmas.com/salud/home/sexualidad/348443.htm](http://www.esmas.com/salud/home/sexualidad/348443.htm).)

La respuesta sexual, como toda conducta, es promovida por el sistema nervioso, el cual emplea productos químicos conocidos como neurotransmisores que sirven para transmitir sus mensajes. Si una droga interfiere el paso de estas sustancias transmisoras, los mensajes normales se verán distorsionados y la conducta se alterará; en concreto, los efectos químicos de algunas drogas inciden directamente sobre el cerebro, modificando el funcionamiento de los centros reguladores de la sexualidad, mientras que otras sustancias lo hacen sobre los centros nerviosos periféricos que controlan la actividad de los órganos genitales.

También debe anotarse que algunos compuestos químicos afectan el área sexual del individuo, mientras otros producen una intoxicación general del organismo que accionará subsidiariamente sobre la sexualidad. En cualquier caso, el efecto de una droga sobre la conducta sexual debe entenderse como la intervención de un elemento dentro de un sistema psicosomático altamente complejo, por eso resulta difícil valorar exactamente los efectos de cada sustancia sobre el organismo humano.

La respuesta sexual del organismo ante los estímulos eróticos está dada por mecanismos polinérgicos del sistema nervioso que trabajan liberando un trasmisor químico llamado acetilcolina, de modo que las drogas anticolinérgicas que bloquean la acetilcolina pueden afectar la respuesta sexual, sobre todo, la erección y la lubricación.

La marihuana, al igual que el alcohol, tiene efectos depresores, y las consideraciones sobre sus efectos de relajación física y mental y el sentimiento de bienestar, probablemente provengan del mismo tipo de desinhibición que produce el alcohol. Quizá por esto algunas personas hablan de la utilidad de la marihuana para enfrentarse a la ansiedad asociada a situaciones relacionadas con la conducta sexual. La desinhibición permite obviar los prejuicios sociales y los tabúes personales. (Consejería estudiantil, 2014)

Está comprobado que como efectos inmediatos ayuda en la desinhibición, relaja y produce sensación de bienestar, aumenta la sensibilidad táctil y distorsiona la realidad, por lo que impide realizar actividades de concentración y coordinación motora. Su consumo frecuente, reduce los niveles de testosterona y puede causar disminución en la producción de espermatozoides. Igualmente disminuye el deseo sexual y provoca disfunción eréctil. Los efectos de expectativas y sugestionabilidad de quien la consume, lo mismo que el alcohol, pueden ser muy importantes. Un consumo persistente suele concluir con un desinterés por el sexo. (García P, 2013)

En algunos casos se informa, en mujeres, de disminución de la lubricación vaginal, lo que en ocasiones hace el coito doloroso. Entre los efectos a largo plazo, la mayoría de los autores están de acuerdo en que la marihuana inhibe la producción de hormonas masculinas, en el mismo grado que lo hacen el alcohol o los opiáceos; se ha visto una reducción en la producción de esperma, a la vez que un mayor número de

espermatozoides anómalos; evidencia (procedente de experimentación animal) que suprime la ovulación y facilita irregularidades en el ciclo menstrual, además de alteraciones hormonales, aunque parece reversible; como también a dosis altas puede producir alteraciones graves en el embrión, retardo del desarrollo fetal y aumento de la probabilidad de aborto espontáneo, pues atraviesa la barrera placentaria y es posible que dé lugar a efectos en el feto no identificados aún. En estudios de laboratorio, no centrados en la respuesta sexual, se ha encontrado que la marihuana reduce las sensaciones táctiles y alarga mucho el tiempo de los reflejos, lo que indica hasta qué punto sus efectos fisiológicos pueden ser contrarios a los anteriormente señalados.

Hasta aquí un análisis de las principales regularidades asociadas al consumo de drogas y las afectaciones a la salud, en especial la salud sexual y reproductiva.

Se evidencia que falta en la literatura información actualizada sobre estos aspectos. De tal forma que este estudio constituirá una fuente de aporte en este sentido.

## Capítulo 2

### MARCO METODOLÓGICO

#### 2.1 Metodología:

Se realizó un estudio de tipo no experimental, analítico, explicativo, prospectivo y transversal, con el objetivo de analizar el efecto del consumo de Cannabis en la salud y sexual y reproductiva de adolescentes en la Unidad Educativa Velasco Ibarra durante los meses junio-septiembre de 2016. Para dar solución al problema planteado se ha diseñado un protocolo de estudio que asume los enfoques cuantitativos y cualitativos de investigación. El universo lo conforman el total de estudiantes matriculados en el Unidad Educativa, que durante el periodo analizado han referido el consumo de sustancia, y la muestra fue el total de jóvenes que se hayan identificado con consumo de Cannabis durante el periodo señalado.

Para el análisis de los datos se realizó triangulación de técnicas. Se utilizaron estadígrafos que propone la estadística descriptiva. Se han definido un grupo de técnicas y procedimientos que responden al enfoque y método de estudio y que permiten obtener, analizar la información de fuentes primarias, así como describir y presentar los resultados.

#### 2.2 Métodos:

##### Métodos Teórico:

**Análisis- Síntesis:** Mediante este método se analizaran los componentes del objeto de estudio, se examinaran sus características y sus relaciones internas. Una vez concluida esta etapa, se procederá a reunir racionalmente los elementos que forman parte de este

objeto y se realizará suposiciones, en función de proponer explicaciones tentativas a la cuestión que se investiga.

**Método Hipotético- deductivo:** Con este método se partirá de una hipótesis propuesta, a partir de la inferencia inicial como resultado de los datos empíricos. Mediante este método y un grupo de procedimientos lógicos-deductivos se podrá llegar a conclusiones particulares a partir de la hipótesis planteada, mediante la comprobación empírica.

#### **Métodos empíricos:**

**Medición científica:** se utilizará para el análisis cuantitativo en términos de distribución de frecuencias de las variables e indicadores que forman parte del estudio, a partir de la asignación de valores a estas. Como parte de este se establecerán las comparaciones de magnitudes, se evaluarán y se representarán en tablas de distribución de frecuencias de doble entrada.

### **2.3 Hipótesis**

En adolescentes con consumo problemático de cannabis se presentarán mayores afectaciones en la salud sexual y reproductiva, que adolescentes que no consuman.

### **2.4 Universo y muestra:**

El universo estará integrado por el total de adolescentes que se encuentran matriculadas en la institución educativa, en el nivel de bachillerato. (N= 428). En función de hacer el análisis se realizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio sistemático. En este todos los sujetos que forman parte del universo definido tienen la posibilidad de ser analizados en el estudio.

El muestreo, se calcula el índice k (tamaño del salto sistematizado):

Para la selección de los casos:

Número de adolescentes según grupo definido para el estudio:

Para la selección de los casos:

$K = 428 / 75$

$F-k = 6.0$  (Intervalo es selección de casos para la muestra)

**Criterios para la selección de los casos:** Criterios generales de inclusión para los casos:

1. Adolescentes mujeres que se encuentran matriculadas en el colegio, en el nivel de bachillerato y que asisten regularmente a las actividades en el periodo en que se realiza el estudio.
2. Adolescentes que cumplimiento con el primer criterio, se haya referido el consumo de sustancias, por medio de entrevista inicia que se encuentran consumiendo Cannabis en el periodo antes señalado.
3. Consentimientos de los padres para que se les realice entrevista, como parte del proceso de esta investigación.

## 2.5 Operacionalización de variables

### **Variable: Consumo problemático de Cannabis**

**Definición conceptual:** Patrón regular de uso de la sustancia, donde este adquiere importancia vital y como consecuencia, se presenta un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas, en el cual el consumo adquiere la máxima prioridad para el individuo.

**Dimensiones:** Para este estudio al autor ha definido dos dimensiones: Abuso de cannabis, y dependencia al cannabis.

### **Indicadores para la variable:**

1. Patrón de uso regular del Cannabis
2. Consumo en situaciones de riesgo
3. Tiempo dedicado al consumo

**Instrumento para evaluar la variable:**

Cuestionario sección (12) SCAM. Versión ajustada.

**Variable: Afectaciones en la salud sexual y reproductiva**

**Definición conceptual:** Alteraciones el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, en la que se afectan las experiencias sexuales, en términos de seguridad, libertad y discriminación, con consecuencias para el sujeto.

**Dimensiones:** Para este estudio el autor ha definido dos dimensiones: conocimientos sobre sexualidad, conductas sexuales de riesgo.

Indicadores operacionales según dimensiones:

Conocimientos sobre sexualidad:

1. Conocimiento sobre “sexo seguro”
2. Principales fuentes de información sobre sexualidad
3. Fuentes con mayor efectividad en los adolescentes.

Conductas sexuales de riesgo:

1. Inicio precoz de relaciones sexuales
2. Relaciones sexuales sin protección
3. Cambio frecuente de parejas sexuales

**Instrumentos de evaluación:**

- Guía de entrevista estructurada (Diseñada por el autor)

**2.4 Gestión de datos**

Para la gestión de los datos se definieron las técnicas y se diseñó un procedimiento a partir de un algoritmo que responde al cumplimiento de los objetivos del estudio. La estrategia de gestión de datos se realizó de la siguiente manera:

Técnicas de obtención de la información:

▪ **De obtención de la información:**

Entrevista semiestructurada diseñada al efecto, Cuestionario de Evaluación en Clínica en Neuropsiquiatría (SCAN 2.1), sección 12.

**Principal(es) variables de medición de la respuesta.**

- **A partir de la entrevista:** se analizaron variables sociodemográficas (edad, sexo, color de la piel, nivel educacional, nivel socioeconómico), así como aspectos generales sobre las posibles afectaciones en la salud sexual y reproductiva. (Infecciones de transmisión sexual, infecciones vaginales)
- **A partir del cuestionario de Evaluación en Clínica en Neuropsiquiatría (SCAN 2.1):** se analizaron todas las características asociadas al consumo del cannabis, se determinó la relación con estas, así como las problemáticas asociadas a esta.

**Procedimiento para dar salida a los objetivos:**

1. **Caracterizar el perfil sociodemográfico, clínico y del consumo en las adolescentes que forman parte de la muestra estudiada:** Para alcanzar este objetivo se aplicó un cuestionario diseñado y validado. Se trata del SCAN 2.1. es un cuestionario que promueve la OMS, y que permite hacer una valoración integral (sección 12) de las condiciones asociadas al consumo de sustancias.
2. **Describir las principales afectaciones asociadas a la salud sexual y reproductiva de las adolescentes con consumo de Cannabis:** se realizó una entrevista clínica estructurada construida al efecto. Este proceso permitió estimar por referencia de las pacientes, las principales alteraciones de su salud sexual en el periodo definido por el investigador.
3. **Definir la posible relación estadística existente entre las características asociadas al consumo de cannabis y las afectaciones en la salud sexual y reproductiva en las adolescentes estudiadas:** Para el análisis de la asociación

entre las variables estudiadas, y teniendo en cuenta los resultados encontrados se realizaron análisis estadísticos de independencia y homogeneidad a través del cálculo de Chi cuadrado, teniendo en cuenta un nivel de significación ( $\alpha=0,05$ ).

**De procesamiento, análisis, resumen y presentación de la información** (Técnicas de análisis estadístico).

#### **Procesamiento estadístico:**

El tratamiento estadístico de los datos se realizó con el uso de la estadística inferencial. Para ello se realizó un cálculo de medidas y proporciones de tendencia central para variables numéricas y categóricas, prueba de chi cuadrado para valorar la asociación estadística entre las variables, con un cálculo a razón de momios para evaluar la fuerza de asociación entre variables, con intervalo de confianza del 95% para cada estimador. Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 6.04 y se consideró un valor de alfa igual o menor de 0.05 estadísticamente significativo.

#### **2.6 Presentación de la información:**

La información se obtuvo a través de entrevista individual a los adolescentes. Se utilizó y se ha diseñado instrumentos para la recogida de la información clínica (cuestionario) Los resultados fueron depositados en una base de datos y se le aplicaron técnicas de análisis de probabilidades (análisis de distribución del estadígrafo), y métodos de análisis no paramétrico. Se realizó un estudio de asociación entre variables con el objetivo de identificar la presencia de relación entre los factores de riesgo encontrados, así como la afectación a la salud sexual y reproductiva en las adolescentes.

## **2.7 Criterios éticos de la investigación**

Esta investigación se basa en los principios éticos que rige los estudios con seres humanos. Para garantizar el cumplimiento de los principios éticos en el estudio, este fue evaluado por el comité ejecutivo de la Unidad Educativa y su ejecución está sujeta a la aprobación o suspensión por este órgano.

Asimismo el manejo de datos para el estudio de las adolescentes, fueron regulados bajos los principios éticos de la institución. Solo se incluirán en el estudio los casos, donde se obtenga previamente el consentimiento informado.

### Capítulo 3

#### ANALISIS DE LOS RESULTADOS

##### **Caracterización sociodemográfica y clínica y del consumo en las adolescentes consumidoras de Cannabis.**

Para la caracterización sociodemográfica y clínica del consumo en las adolescentes de la Unidad Educativa Velasco Ibarra en Portoviejo, consumidoras de Cannabis, que participaron en el presente estudio, se ejecutaron los siguientes procedimientos.

Una vez obtenidos los datos pertinentes, se realizó un análisis estadístico descriptivo, utilizando el paquete estadístico *Statistical Packet for Social Science* (SPSS). En todos los casos, al tratarse de variables de nivel de medición cualitativo, fueron realizados análisis de frecuencias absolutas y relativas (análisis de porcentaje).

Se identificó que del total de adolescentes encuestadas, solo 75 cumplían el criterio de selección de la muestra de ser consumidoras de Cannabis.

La frecuencia de consumo registrada por el 21.3% de estas adolescentes fue de no más de 5 veces al año. En el 20.0%, se registra una frecuencia de consumo de hasta 11 veces en el último año. El 17.3% registra un consumo de al menos una vez al mes. El 10.7% registra consumo semanal, el 9.3% más de una vez por semana; en tanto, el 13.3% registra consumo diario. Hubo un 8.0% que registró un consumo intermitente, con periodos de aumento y otros de disminución o abstinencia. Estos datos se reflejan en la *tabla 1*. (Anexo 1)

En el 10.7% de la muestra se registró consumo en las últimas 12 horas, previas al momento de la encuesta. En otro 10.7% el último consumo se registró 24 horas antes. En el 8.0% el registro fue de hasta 72 horas. El 9.3% registro un periodo de hasta una semana. El 18.7% registro su último consumo en un periodo de un mes. El 21.3% lo ubicó en tres meses. En tanto el 10.7% reporto periodos de hasta seis meses o más. Estos datos se reflejan en la *tabla 2*. (Anexo 1)

Fumar la marihuana fue forma de consumo más frecuente registrada en la muestra. Ello se presentó en el 48.0%. El 40.0% la inhala. Mientras, el 12.0% registró otros métodos de uso de la marihuana. Estos datos se reflejan en la *tabla 3*. (Anexo 1)

En la *tabla 4* se reflejan datos sobre necesidad de consumo registrada en la muestra. En el 52.0% la necesidad subjetiva de consumo es ausente. No movilizan su conducta de manera compulsiva hacia el consumo. El 25.3% registra algún nivel de dependencia subjetiva del consumo. En tanto, el 22.7% registra una necesidad total de buscar y consumir la droga.

**Tabla 4.** Necesidad subjetiva de la búsqueda y el consumo de Cannabis.

| Necesidad subjetiva                      | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Ausente necesidad subjetiva de consumo   | 39         | 52,0       | 52,0              | 52,0                 |
| Necesidad parcial de conseguir la droga  | 19         | 25,3       | 25,3              | 77,3                 |
| Necesidad imperiosa de consumir la droga | 17         | 22,7       | 22,7              | 100,0                |
| Total                                    | 75         | 100,0      | 100,0             |                      |

El 53.3% de la muestra no reporta dificultades para controlar el consumo de la droga. Para el 33.3%, el uso de algunos métodos de abstinencia pueden ser exitosos, al

menos durante un mes. El 13.3% es incapaz de controla, siquiera por un mes, el consumo de la droga. Estos datos se reflejan en la *tabla 5*. (Anexo 1)

En la *tabla 6* se reflejan los valores que indican el tipo de problemas en que se ven involucradas las consumidoras de Cannabis, como consecuencia de su consumo. Como se puede observar en los datos, la mayoría de los problemas son del orden de lo familiar, lo escolar y lo laboral; generando serias dificultades de convivencia para las consumidoras.

**Tabla 6.** Problemas sociales asociados al consumo de Cannabis.

| Tipo de situación                | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Problemas familiares             | 8          | 10,7       | 10,7              | 10,7                 |
| Problemas laborales              | 12         | 16,0       | 16,0              | 26,7                 |
| Problemas económicos             | 10         | 13,3       | 13,3              | 40,0                 |
| Problemas familiares y laborales | 15         | 20,0       | 20,0              | 60,0                 |
| Problemas laborales y económicos | 7          | 9,3        | 9,3               | 69,3                 |
| Problemas escolares              | 11         | 14,7       | 14,7              | 84,0                 |
| Problemas escolares y familiares | 7          | 9,3        | 9,3               | 93,3                 |
| Problemas con extraños           | 5          | 6,7        | 6,7               | 100,0                |
| Total                            | 75         | 100,0      | 100,0             |                      |

En la *tabla 7* (Anexo 1) se reflejan las conductas de riesgo asumidas por las adolescentes bajo los efectos de la droga. Es interesante como un 36% reporta haber

conducido bajo efectos de la droga, y un 33.3% reporta situaciones legales, y otras dificultades con la ley, por violaciones del orden publico cometidas bajo los efectos de la droga.

Para el 48.0% de la muestra, el consumo de la droga no es una prioridad, y se subordina a sus tareas cotidianas y responsabilidades. En un 29.3% ya se observan afectaciones en la ejecución de las responsabilidades habituales asociado al consumo de la droga. En tanto, en un 13.3% y un 9.3%, se observa que el consumo de la droga puede ser lo más importante. Estos datos se reportan en la *tabla 8*. (Anexo 1)

Por último, en la *tabla 9* (Anexo 1) se refleja que el 73.3% de la muestra dedica poco tiempo a la búsqueda, consumo y recuperación de los efectos de la droga. Sin embargo, el resto de las participantes en la investigación, dedican desde gran parte, hasta la mayoría de su tiempo a ello, convirtiendo sus contextos habituales, como el colegio, o la familia, en espacios para la búsqueda, consumo y recuperación de la droga.

### **Caracterización de las principales afectaciones asociadas a la salud sexual y reproductiva de las adolescentes con consumo de Cannabis.**

El 74.7% de las adolescentes reportaron ser solteras, el 12.0% estar casadas legalmente, el 5.35 en unión libre, el 4.0% separadas, y el restante 4.0% divorciadas. Estos datos se reflejan en la *tabla 10*. (Anexo 1)

Las prácticas religiosas registradas son diversas. El 48.0% fueron católicas, el 12.0% protestantes, el 10.7% musulmanas, y el 8.0% otras creencias. En tanto, el 21.3% refirió agnosticismo. Estos datos se muestran en la *tabla 11*. (Anexo 1)

En la *tabla 12* se muestran los datos sobre la práctica sexual con penetración en las adolescentes. Como se puede ver, la mayoría de las chicas tienen relaciones sexuales frecuentes con penetración.

**Tabla 12.** Prácticas sexuales con penetración en las adolescentes.

| Práctica sexual | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Si              | 57         | 76,0       | 76,0              | 76,0                 |
| No              | 18         | 24,0       | 24,0              | 100,0                |
| Total           | 75         | 100,0      | 100,0             |                      |

El acceso a la información sobre sexo en estas adolescentes es elevado. Entiéndase como información sexual, contenidos de educación sexual, de orientación, y de instrucción, no materiales de contenido erótico. Como se refleja en la *tabla 13* (Anexo 1), el 64.0% de ellas accede siempre a información sexual, en tanto el 21.0% lo hace a veces. Solo un 14.7% no accede a información sexual.

La comunicación sobre sexo de las adolescentes con sus padres, es en sentido general satisfactoria. Como se puede ver en la *tabla 14* (Anexo 1), más del 65.0 % de las adolescentes refieren una comunicación entre satisfactoria y muy satisfactoria. No obstante, hay un 14.7% donde no se refiere la existencia de comunicación sexual de las hijas con sus padres.

Las fuentes de información sobre sexualidad en estas adolescentes son heterogéneas. Son muchas las fuentes, que van desde padres y madres y hermanos, hasta materiales bibliográficos. No obstante, la madre sigue siendo la fuente fundamental de información. Ello se refleja en la *tabla 15*. (Anexo 1)

En la *tabla 16* se reporta la frecuencia con que han aparecido en estas adolescentes infecciones de transmisión sexual. Tal como se puede observar, solo no han padecido Infecciones de Trasmisión Sexual, aquellas que nunca han tenido relaciones sexuales. Las otras, todas han padecido una de estas infecciones, al menos una vez.

**Tabla 16.** Infecciones de Trasmisión sexual reportadas por las adolescentes.

|                | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Nunca          | 18         | 24,9       | 24,9              | 24,9                 |
| Una ITS        | 36         | 48,6       | 48,6              | 73,1                 |
| Más de una ITS | 20         | 26,5       | 26,5              | 100,0                |
| Total          | 75         | 100,0      | 100,0             |                      |

**Relación estadística entre las características asociadas al consumo de cannabis y las afectaciones en la salud sexual y reproductiva en las adolescentes consumidoras.**

En función de determinar la relación de asociación estadística entre el consumo de Cannabis, y las afectaciones de salud sexual y reproductiva en las adolescentes, los datos se sometieron, primero a una *Prueba de Chi cuadrado ( $X^2$ )* para probar la relación de asociación. Luego se calcularon, el *coeficiente C de Pearson* y el *coeficiente V de Cramer* para determinar la magnitud de la asociación.

Las probabilidades asociadas al *test  $X^2$* , permiten asumir que las *características del consumo de Cannabis* guardan relación estadística significativa (están asociadas) con la conducta sexual de las adolescentes, específicamente, con dos variables: “Comunicación sexual con los padres,” y “padecimiento de Infección de Trasmisión

Sexual”. En el primer caso (asociación entre consumo de Cannabis y “Comunicación sexual con los padres”) se obtuvo un valor de  $X^2 = 23.807$ , ubicado por encima de 23.685, que es el valor mínimo para un nivel de confianza del 0.05, que se tiene para el grado de libertad correspondiente. En el segundo caso (asociación entre consumo de Cannabis y “padecimiento de Infección de Trasmisión Sexual”), se obtuvo un valor de  $X^2 = 154.281$ , ubicado muy por encima de 29.141, que es el valor mínimo para un nivel de confianza del 0.01, que se tiene para el grado de libertad correspondiente.

En ambos casos se pudo probar que la asociación estadística es buena. En el primer caso (asociación entre consumo de Cannabis y “Comunicación sexual con los padres”), se obtuvo un *coeficiente C de Pearson* = 0.785, el cual se acerca a 0,816 que es su cota superior, y se aleja de 0. Esta asociación buena entre ambas variables fue corroborada durante el cálculo del *coeficiente V de Cramer*. En este caso se obtuvo un *coeficiente V de Cramer* = 0,793, que se aleja de 0 y se acerca a 1, que es su valor ideal.

En el segundo caso (asociación entre consumo de Cannabis y “padecimiento de Infección de Trasmisión Sexual”), se obtuvo un *coeficiente C de Pearson* = 0.801, muy cercano a 0,816 que es su cota superior. Esta magnitud de la asociación entre ambas variables fue corroborada durante el cálculo del *coeficiente V de Cramer*. En este caso se obtuvo un *coeficiente V de Cramer* = 1; lo cual indica una correlación *perfecta* entre ambas variables.

## Capítulo 4

### DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

De forma general la mayoría de las adolescentes estudiadas registra una frecuencia de consumo de cinco veces al año. Como regularidad se mantienen con un consumo actual, asociado fundamentalmente a actividades de tipo lúdicas y recreativas.

En relación al consumo en la mayoría no se evidencia necesidad subjetiva de consumo, se evidencia necesidad compulsiva de consumir. Aunque una parte importante de estas expresa una necesidad de consumir marihuana especialmente en determinadas actividades asociadas a la edad. Tampoco se registra dificultad para el control de la relación con la sustancia, negándose la posibilidad de que exista dependencia.

La evaluación de los problemas sociales asociados al consumo de sustancia. En el caso de las adolescentes estudiadas se identifica la presencia de problemas en el ámbito familiar. En este grupo se destaca que un número importante de estas asume situaciones de alto riesgo, se destaca en estas el consumir bajo el efecto del consumo y los problemas legales por violaciones de normas sociales.

De forma general la mayoría de las adolescentes no dedica mucho tiempo a la búsqueda de la sustancia. Al parecer este resultado está relacionado con la accesibilidad a la marihuana. Este traduce que los mecanismos de acceso actual son viables para los adolescentes.

La mayoría de las adolescentes se encuentra soltera. Predominan las que practican el catolicismo como religión.

La mayoría de las adolescentes ya han iniciado las relaciones sexuales. Cuestión que las ubica en una situación de alto riesgo para su salud sexual y reproductiva. Los efectos del consumo de la marihuana, unido a la práctica sexual activa, se asocia al incremento de las infecciones de transmisión sexual, embarazos, entre otras consecuencias para las adolescentes.

La comunicación sobre sexo de las adolescentes con sus padres, es en sentido general satisfactoria. Este es un resultado que traduce cierto recurso protector en función de la salud sexual de las adolescentes. Este puede ser una vía de comunicación efectiva para elevar los niveles de información y disminuir los riesgos.

En relación a las fuentes de información sobre los riesgos asociados a la sexualidad, se identifica que las fuentes de información son heterogéneas. Son muchas las fuentes, que van desde padres y madres y hermanos, hasta materiales bibliográficos. No obstante, la madre sigue siendo la fuente fundamental de información.

El 73,1 % de las adolescentes estudiadas refirió haber padecido una ITS. Este resultado se corresponde con investigaciones similares, las que reportan que las ITS constituye la principal consecuencia asociada a la sexualidad en jóvenes que consumen drogas.

Se evidencio que existe relación estadísticamente significativa entre las variables objeto de estudio. Las características del consumo de cannabis guardan relación estadística significativa (están asociadas) con la conducta sexual de las adolescentes estudiadas. Se destaca que la comunicación sobre sexualidad con los padres y padecimiento de Infección de Transmisión Sexual, resultado que evidencia que mientras más información efectiva, existe menor posibilidad de riesgos e infecciones de este tipo.

## Capítulo 5

### PROPUESTA

#### PROPUESTA DE PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONSUMO DE MARIHUANA Y AFECTACIONES A LA SALUD SEXUAL EN ADOLESCENTES Y SUS PADRES

#### OBJETIVOS:

1. Incrementar el nivel de conocimiento sobre consumo de cannabis y su influencia en la salud.
2. Modificar actitudes en relación al consumo perjudicial de alcohol en los estudiantes.
  - **Límites:** se realizará en con los adolescentes de la Unidad educativa
  - **Lugar:** Unidad educativa
  - **Universo:** Estudiantes de la unidad educativa.
  - **Ejecutores:** Profesores, personal de salud de la Unidad Educativa.

#### RECURSOS:

- **Materiales:** Pizarra, computadora, video, hoja, lápices, libretas, televisor, papelógrafos, aulas., borrador, material educativo impreso.

#### RESULTADOS ESPERADOS:

- Al concluir las acciones educativas los estudiantes habrán adquirido nuevos conocimientos y habilidades sobre el consumo perjudicial de marihuana, las características de esta, así como los efectos de su abuso, sin tópicos, ni prejuicios y alcanzarán comportamientos responsables en esta área.

- Que los estudiantes reconfiguren los mitos y tabúes para permitir una comunicación fluida entre profesorado y alumnado en relación con todos aquellos aspectos que motiven dudas o aclaraciones, en relación al consumo de drogas y la sexualidad.
- Que los estudiantes comprendan los límites claros entre uso y abuso de marihuana, tanto desde el punto de vista biológico, como psicológico, social y legislativo.
- Que los estudiantes estén preparados para poder tomar en el momento oportuno decisiones autónomas y críticas, basadas en una información y formación coherente y auténtica.

#### **ALGUNAS CONSIDERACIONES PARA CONSEGUIR LOS OBJETIVOS:**

- El suministro de información debe ser gradual, progresivo y en el momento adecuado, favoreciendo la expresión individual del joven o la joven y controlando la presión del grupo.
- Es importante detectar las asimetrías y las incoherencias entre lo trabajado en clase, a nivel vital, y la conducta que mantiene finalmente el/la joven.
- Se debe ejercitar gradual y progresivamente la toma de decisiones y su consecuente responsabilidad por parte del alumnado.
- Se deben aplicar técnicas y métodos instrumentales para favorecer las habilidades individuales, permitiendo su libre expresión, ajena en lo posible, al directivismo grupal o a la influencia asertiva de los líderes.
- Es conveniente estimular sin presionar la capacidad de interacción y relación del alumnado con el grupo, diferenciando las conductas adaptativas de los comportamientos de auto anulación como formas para evitar el conflicto.
- Se deben favorecer en lo posible los ejercicios decisoriales entre alternativas con posterioridad a su racionalización y control emocional.

**ESTRATEGIAS:**

1. Se programarán los temas previa coordinación con los especialistas que los abordaran y teniendo en cuenta la relación con el contenido del currículo.
2. Se diseñará un soporte promocional que sirva de base para el desarrollo de las actividades educativas previstas.
3. Se realizará una selección de los materiales audiovisuales necesarios para cada sesión educativa.

**ACTIVIDADES:**

1. Se realizarán sesiones educativas de trabajo en grupo con los estudiantes, todos los lunes del mes de septiembre, a las 2:00p.m. Estas sesiones tendrán una duración de 1hora y 45 minutos y se trabajará con un programa de educación participativa con la incorporación de especialistas sobre el tema.
2. Se realizará una sesión de video debate con los estudiantes, el lunes de la 6ta semana a las 2:00p.m. En él se proyectaran y debatirá una película, que tratara temática relacionada con el consumo de marihuana.
3. Se creará una sesión de bibliodebate. El viernes de la 7ta semana a las 2:00p.m, con una duración promedio de 1:30 horas. En este se realizará una lectura debate con materiales bibliográficos actualizados.
4. Se realizará una sesión de clausura el lunes de la 8va semana, donde se evaluarán los contenidos abordados.

## CONCLUSIONES

1. La mayoría de las adolescentes se encuentran solteras, predominio del catolicismo como religión practicante. Las adolescentes estudiadas registra una frecuencia de consumo de cinco veces al año. Como regularidad se mantienen con un consumo actual, asociado fundamentalmente a actividades de tipo lúdicas y recreativas.
2. Clínicamente en relación al consumo no se evidencia necesidad subjetiva. Tampoco se registra dificultad para el control de la relación con la sustancia, negándose la posibilidad de que exista dependencia, en la mayoría de las adolescentes estudiadas.
3. Los problemas principales sociales asociados al consumo de marihuana son están relacionados con el ámbito familiar, seguido de los comportamientos de alto riesgo, como: consumir bajo el efecto del consumo y los problemas legales por violaciones de normas sociales.
4. Las adolescentes estudiadas refieren dedicar poco tiempo al consumo, el análisis evidencia que esta situación puede estar asociada a la accesibilidad a la marihuana.
5. La mayoría de las adolescentes ya han iniciado las relaciones sexuales. Los efectos del consumo de la marihuana, unido a la práctica sexual activa, se asocian al incremento de las infecciones de transmisión sexual, embarazos, entre otras consecuencias para las adolescentes.
6. Las características del consumo de cannabis guardan relación estadística significativa con la conducta sexual de las adolescentes estudiadas. Se destaca que la comunicación sobre sexualidad con los padres y padecimiento de Infección de Transmisión Sexual, resultado que evidencia que mientras más información efectiva, existe menor posibilidad de riesgos e infecciones de este tipo.

## RECOMENDACIONES

1. La realización de estudios similares que permitan profundizar en variables educativas asociadas al consumo de sustancias en los adolescentes. Profundizar en estas en los factores causales del consumo, así como variables relacionadas con el abuso y la dependencia a las sustancias que se consumen.
2. Diseñar acciones de comunicación e información que permitan una participación más activa de los educadores en el proceso de identificación y manejo de adolescentes que consumen algún tipo de sustancia psicoactiva.
3. Fomentar la participación de los pares de familia en el proceso de identificación y ayuda a los adolescentes que consumen algún tipo de sustancia psicoactivas, de esta forma disminuir los riesgos a los que se exponen estos.
4. Diseñar y poner en práctica una estrategia educativa que permita educar en función de las consecuencias a la salud sexual y reproductiva, del consumo de sustancias psicoactivas.

## BIBLIOGRAFIA

### BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA:

- ONSEP. (2013). Cuarta Encuesta Nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años . Quito, Ecuador.
- Calafat, A. (2000). Consumo y consumidores de cannabis en la vida recreativa. *Adicciones*, 12(5), 197-230.
- Quimbayo-Díaz, J. H., & Olivella-Fernández, M. C. (2013). Consumo de marihuana en estudiantes de una universidad colombiana. *Rev. Salud Pública*, 15(1), 32-43.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Informe Mundial sobre las Drogas. [Internet]. Disponible en: <http://www.unodc.org>. Consultado Marzo de 2013.
- Jiménez, M. D. L. V. M., Díaz, F. J. R., & Ruiz, C. S. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1), 52-58.
- Acosta, L. D., Fernández, A. R., & Pillon, S. C. (2011). Fatores sociais para o uso de álcool em adolescentes e jovens. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(spe), 771-781.
- Navarro de Sáez, M., Cometto, M. C., Aespig, H., Cromaguera, F., Gómez, P., & Cerró Ruza, E. (2009). Relación entre factores de riesgo del consumo de drogas y pronóstico académico en estudiantes de nuevo ingreso en la carrera de enfermería en dos universidades latinoamericanas. *Enfermería Global*, (17), 0-0.
- Drogas y sexo, grandes enemigos. Disponible en: [www.esmas.com/salud/home/sexualidad/348442.htm](http://www.esmas.com/salud/home/sexualidad/348442.htm).

Efectos de las drogas en la sexualidad. Disponible en: [www.esmas.com/salud/home/sexualidad/348443.htm](http://www.esmas.com/salud/home/sexualidad/348443.htm).

Efectos de las drogas en la sexualidad. Disponible en: [www.esmas.com/salud/home/sexualidad/348443.htm](http://www.esmas.com/salud/home/sexualidad/348443.htm).

Consejería Estudiantil. Disponible en: [www.usfq.edu.ec/1CONSEJERIA/sexualidad/1.html](http://www.usfq.edu.ec/1CONSEJERIA/sexualidad/1.html).

García P, 2013 Marihuana. tus hijos y las drogas. Disponible en: [www.mipediatra.com.mx/infantil/marihuana.htm](http://www.mipediatra.com.mx/infantil/marihuana.htm)

### **BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:**

López, N.; Franco, C.; Muñoz, M. & González, C. (2010). *¿Es el embarazo en adolescentes una situación de riesgo médico?. Toko – Gin prac.* 69(6),177-181.

Maddaleno, M.; Morello, P. & Infante, E. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe: desafíos para la próxima década. *Salud Pública de México.* 45(S1),32-39.

Manrique, A.; F., G., Ospina, J.,M. & Garcia, U., J.,C.(2009). Consumo de alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja, Colombia. *Rev Salud Pública Colom.* 13(1),89-101.

Manrique, R.; Rivero, A.; Ortunio, M.; Rivas, M.; Cardozo, R. & Guevara, H.(2008). Parto pretérmino en adolescentes. *Rev Obstet Ginecol Venez.*68(3),144-149.

Muñoz, M. & Oliva, P.(2009). Los estresores psicosociales se asocian a síndrome hipertensivo del embarazo y/o síntomas de parto prematuro en el embarazo adolescente. *Rev Chil Obstet ginecol.* 74(5),281-285.

- Organización Mundial de la Salud.(2009). Embarazo en adolescentes un problema culturalmente complejo. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. 87,405-484.
- Ospina, D.; JM. & Manrique, A., FG.(2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios; Sexual behaviors and Practices among university students. *Av enferm*. 25(2),101-111.
- PROFAMILIA – Ministerio de la Protección Social (2010). *Encuesta Nacional Demografía y Salud*. Profamilia, editor. Bogotá: Profamilia. Recuperado de [http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com\\_content&view=article&id=62&Itemid=9p](http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=9p). (Consulta: 10-05-2013)
- Pérez, A. (2010) Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley en Colombia, 2009. Bogotá: Alvi Impresores Ltda.
- Serrano Acebo, M. y Lavin Puente, A. (1999). Problemática de las drogas en la adolescencia. *Nuberos*, 4 (15): 12-14. Colegio de Enfermería de Cantabria.Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (2008). Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Interior y de Justicia, Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE).
- Wang, T. (2009). Methodological issues in the assessment of the safety of medical cannabis. Thesis approval process, partial fulfillment of requirements. McGill University: Canadá.

**ANEXO No. 1**  
**TABLAS DE DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS**

**Tabla 1.** Frecuencia de consumo del Cannabis.

| <b>Frecuencia de consumo</b>             | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje válido</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| No más de 5 veces en el último año       | 16                | 21,3              | 21,3                     | 21,3                        |
| De 6 a 11 veces en el último año         | 15                | 20,0              | 20,0                     | 41,3                        |
| Al menos una vez al mes en el último mes | 13                | 17,3              | 17,3                     | 58,7                        |
| Al menos una vez por semana              | 8                 | 10,7              | 10,7                     | 69,3                        |
| Varias veces por semana                  | 7                 | 9,3               | 9,3                      | 78,7                        |
| A diario                                 | 10                | 13,3              | 13,3                     | 92,0                        |
| De forma imprecisa, muchas veces al año  | 6                 | 8,0               | 8,0                      | 100,0                       |
| Total                                    | 75                | 100,0             | 100,0                    |                             |

Fuente: SCAN- Sección 12

**Tabla 2.** Fecha del último consumo de Cannabis.

| <b>Momento</b>          | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje válido</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|-------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| En las últimas 12 horas | 8                 | 10,7              | 10,7                     | 10,7                        |
| En las últimas 24 horas | 8                 | 10,7              | 10,7                     | 21,3                        |
| en las últimas 72 horas | 6                 | 8,0               | 8,0                      | 29,3                        |
| En la última semana     | 7                 | 9,3               | 9,3                      | 38,7                        |
| En el último mes        | 14                | 18,7              | 18,7                     | 57,3                        |
| En el último trimestre  | 16                | 21,3              | 21,3                     | 78,7                        |
| En el último semestre   | 8                 | 10,7              | 10,7                     | 89,3                        |
| Hace más de seis meses  | 8                 | 10,7              | 10,7                     | 100,0                       |
| Total                   | 75                | 100,0             | 100,0                    |                             |

**Tabla 3.** Forma de uso del Cannabis durante su consumo.

| <b>Forma de Consumo</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje válido</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|-------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Fumándola               | 36                | 48,0              | 44,0                     | 48,0                        |
| Inhalándola             | 30                | 40,0              | 44,0                     | 88,0                        |
| Otros métodos           | 9                 | 12,0              | 12,0                     | 100,0                       |
| Total                   | 75                | 100,0             | 100,0                    |                             |

Fuente: SCAN- Sección 12

**Tabla 5.** Capacidad de abstención al consumo del Cannabis.

| Capacidad de control                     | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Sin dificultad para controlar el consumo | 40         | 53,3       | 53,3              | 53,3                 |
| Métodos son exitosos durante un mes      | 25         | 33,3       | 33,3              | 86,7                 |
| Incapaz de control durante un mes        | 10         | 13,3       | 13,3              | 100,0                |
| Total                                    | 75         | 100,0      | 100,0             |                      |

Fuente: SCAN- Sección 12

**Tabla7.** Conductas de riesgo asumidas bajos los efectos del consumo de Cannabis.

| Conductas de riesgo                                                    | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Conducir bajo efectos de drogas                                        | 27         | 36,0       | 36,0              | 36,0                 |
| Accidentes bajo efectos de droga                                       | 10         | 13,3       | 13,3              | 49,3                 |
| Lesiones sufridas bajo efectos de droga                                | 13         | 17,3       | 17,3              | 66,7                 |
| Situaciones de arresto por violaciones de la ley bajo efectos de droga | 25         | 33,3       | 33,3              | 100,0                |
| Total                                                                  | 75         | 100,0      | 100,0             |                      |

**Tabla 8.** Prioridad dada a las drogas, y descuido de responsabilidades personales.

| <b>Prioridad al consumo</b>            | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje válido</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|----------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| No es la prioridad                     | 36                | 48,0              | 48,0                     | 48,0                        |
| En ocasiones se descuidan otras tareas | 22                | 29,3              | 29,3                     | 77,3                        |
| Es frecuente que se descuide todo.     | 7                 | 9,3               | 9,3                      | 86,7                        |
| El consumo es lo más importante        | 10                | 13,3              | 13,3                     | 100,0                       |
| Total                                  | 75                | 100,0             | 100,0                    |                             |

Fuente: SCAN- Sección 12

| <b>Tiempo dedicado</b>     | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje válido</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Dedica poco tiempo         | 55                | 73,3              | 73,3                     | 73,3                        |
| Dedica abundante tiempo    | 8                 | 10,7              | 10,7                     | 84,0                        |
| Dedica casi todo su tiempo | 12                | 16,0              | 16,0                     | 100,0                       |
| Total                      | 75                | 100,0             | 100,0                    |                             |

Fuente: SCAN- Sección 12

**Tabla 10.** Estado civil de la muestra participante en la investigación.

|             | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje<br/>válido</b> | <b>Porcentaje<br/>acumulado</b> |
|-------------|-------------------|-------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Soltero     | 56                | 74,7              | 74,7                         | 74,7                            |
| Casado      | 9                 | 12,0              | 12,0                         | 86,7                            |
| Union libre | 4                 | 5,3               | 5,3                          | 92,0                            |
| Separado    | 3                 | 4,0               | 4,0                          | 96,0                            |
| Divorciado  | 3                 | 4,0               | 4,0                          | 100,0                           |
| Total       | 75                | 100,0             | 100,0                        |                                 |

Fuente: Cuestionario

**Tabla 11.** Tipos de prácticas religiosas de las adolescentes participantes en la investigación.

|                 | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje<br/>válido</b> | <b>Porcentaje<br/>acumulado</b> |
|-----------------|-------------------|-------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Católico        | 36                | 48,0              | 48,0                         | 48,0                            |
| Protestante     | 9                 | 12,0              | 12,0                         | 60,0                            |
| Musulmán        | 8                 | 10,7              | 10,7                         | 70,7                            |
| Otras creencias | 6                 | 8,0               | 8,0                          | 78,7                            |
| Agnóstico       | 16                | 21,3              | 21,3                         | 100,0                           |
| Total           | 75                | 100,0             | 100,0                        |                                 |

Fuente: Cuestionario

**Tabla 13.** Acceso a información sobre sexo por parte de las adolescentes.

|         | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje<br/>válido</b> | <b>Porcentaje<br/>acumulado</b> |
|---------|-------------------|-------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Siempre | 48                | 64,0              | 64,0                         | 64,0                            |
| A veces | 16                | 21,3              | 21,3                         | 85,3                            |
| Nunca   | 11                | 14,7              | 14,7                         | 100,0                           |
| Total   | 75                | 100,0             | 100,0                        |                                 |

Fuente: Cuestionario

**Tabla 14.** Comunicación sexual de las adolescentes con sus padres.

|                        | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje<br/>válido</b> | <b>Porcentaje<br/>acumulado</b> |
|------------------------|-------------------|-------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Muy satisfactoria      | 7                 | 9,3               | 9,3                          | 9,3                             |
| Bastante satisfactoria | 13                | 17,3              | 17,3                         | 26,7                            |
| Satisfactoria          | 31                | 41,3              | 41,3                         | 68,0                            |
| Poco satisfactoria     | 7                 | 9,3               | 9,3                          | 77,3                            |
| Nada satisfactoria     | 6                 | 8,0               | 8,0                          | 85,3                            |
| Nunca ha existido      | 11                | 14,7              | 14,7                         | 100,0                           |
| Total                  | 75                | 100,0             | 100,0                        |                                 |

**Tabla 15.** Fuente de información sexual de las adolescentes.

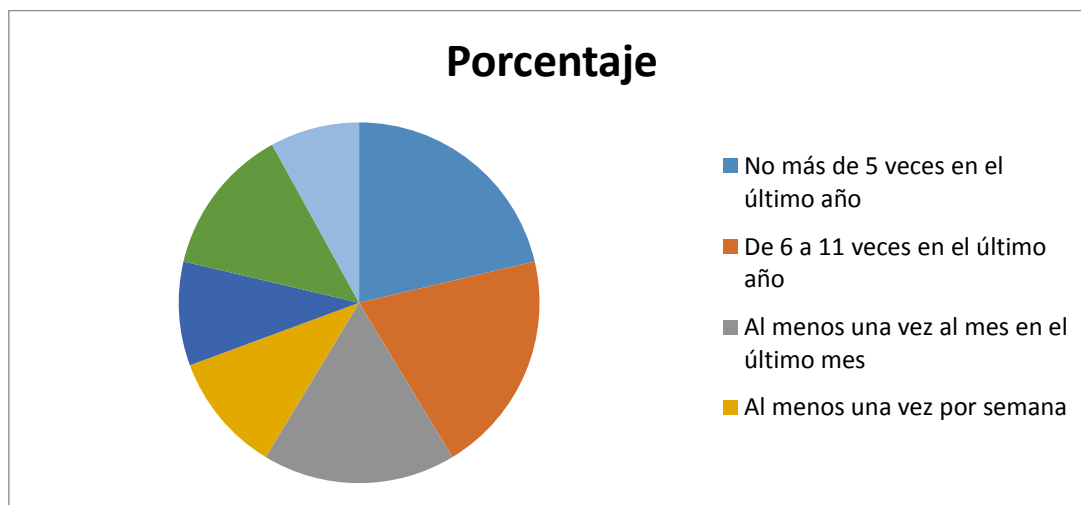
|                                          | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Madre                                    | 14         | 18,7       | 18,7              | 18,7                 |
| Padre                                    | 6          | 8,0        | 8,0               | 26,7                 |
| Hermanos                                 | 5          | 6,7        | 6,7               | 33,3                 |
| Otro familiar                            | 7          | 9,3        | 9,3               | 42,7                 |
| Amigo de mi edad                         | 7          | 9,3        | 9,3               | 52,0                 |
| Profesor                                 | 8          | 10,7       | 10,7              | 62,7                 |
| Personal médico especializado            | 7          | 9,3        | 9,3               | 72,0                 |
| Medios de comunicación                   | 10         | 13,3       | 13,3              | 85,3                 |
| Materiales bibliográficos especializados | 11         | 14,7       | 14,7              | 100,0                |
| Total                                    | 75         | 100,0      | 100,0             |                      |

Fuente: Cuestionario

## ANEXO No.2

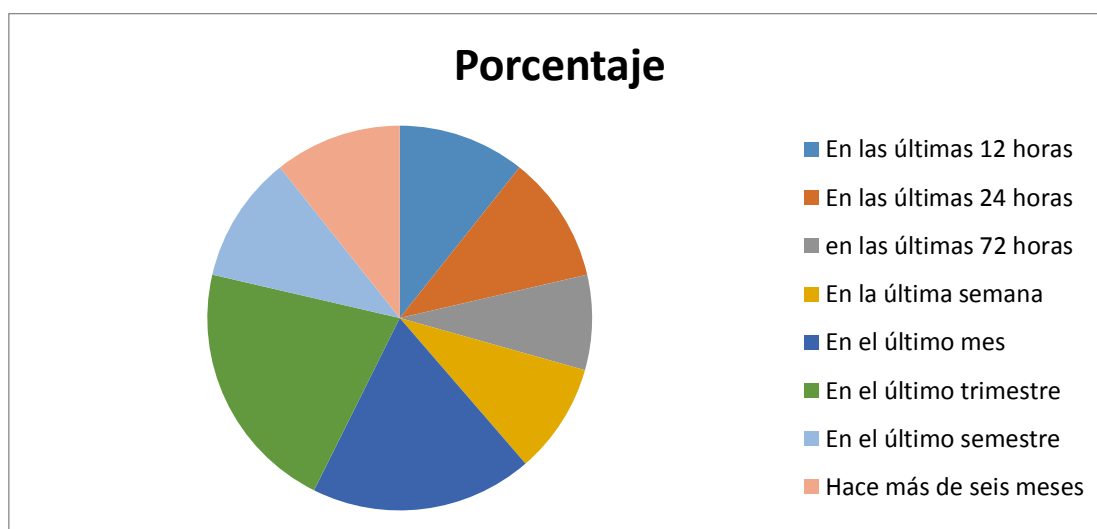
### GRÁFICOS DE DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS

**Gráfico 1.** Frecuencia de consumo del Cannabis.



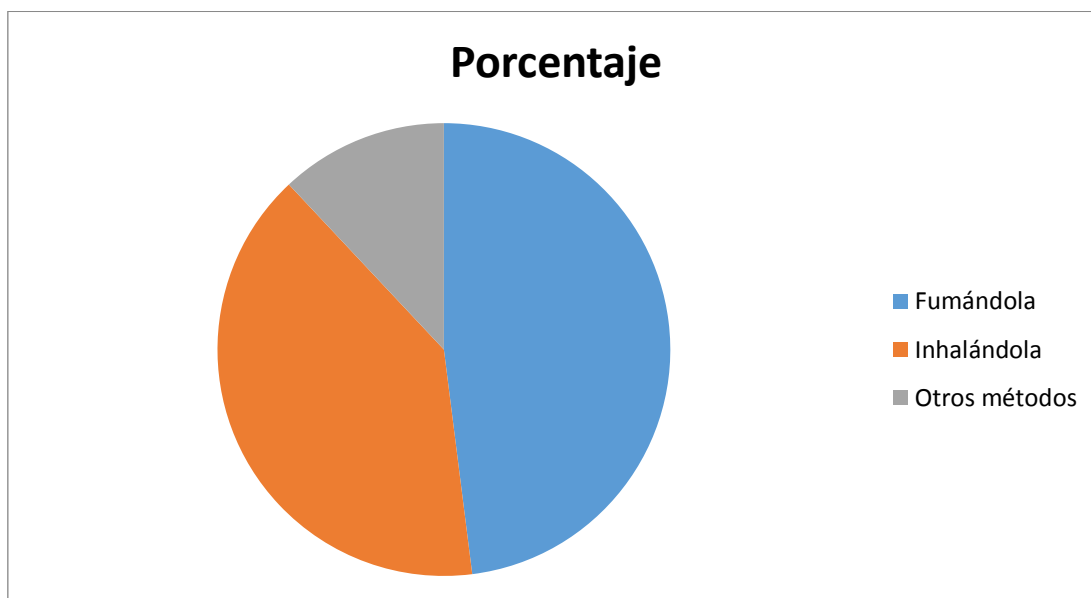
Fuente: SCAN-12

**Gráfico 2.** Fecha del último consumo de Cannabis.



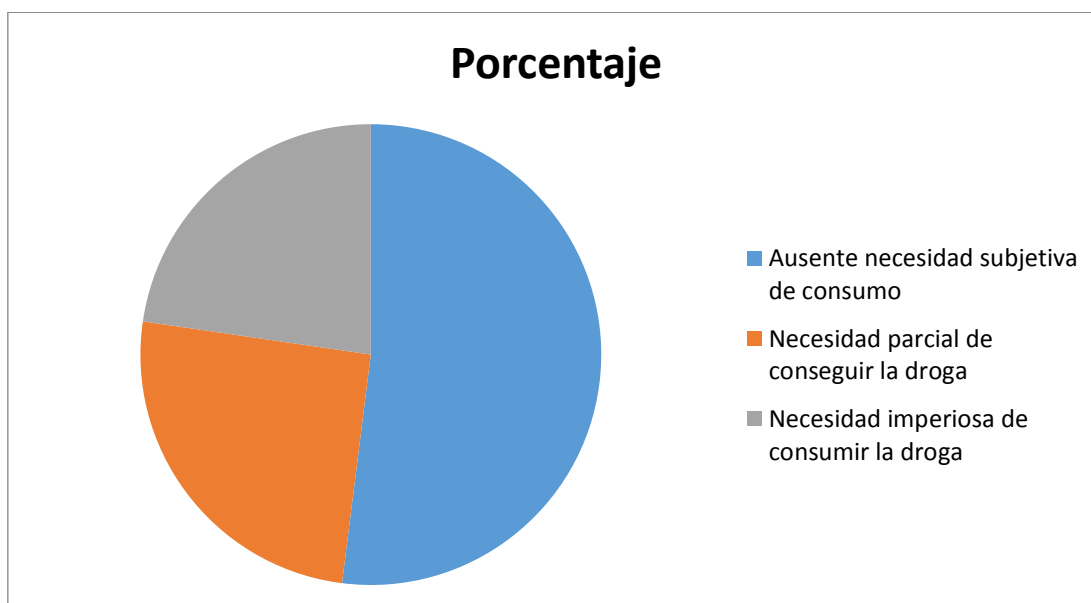
Fuente: Cuestionario

**Gráfico 3.** Forma de uso del Cannabis durante su consumo.



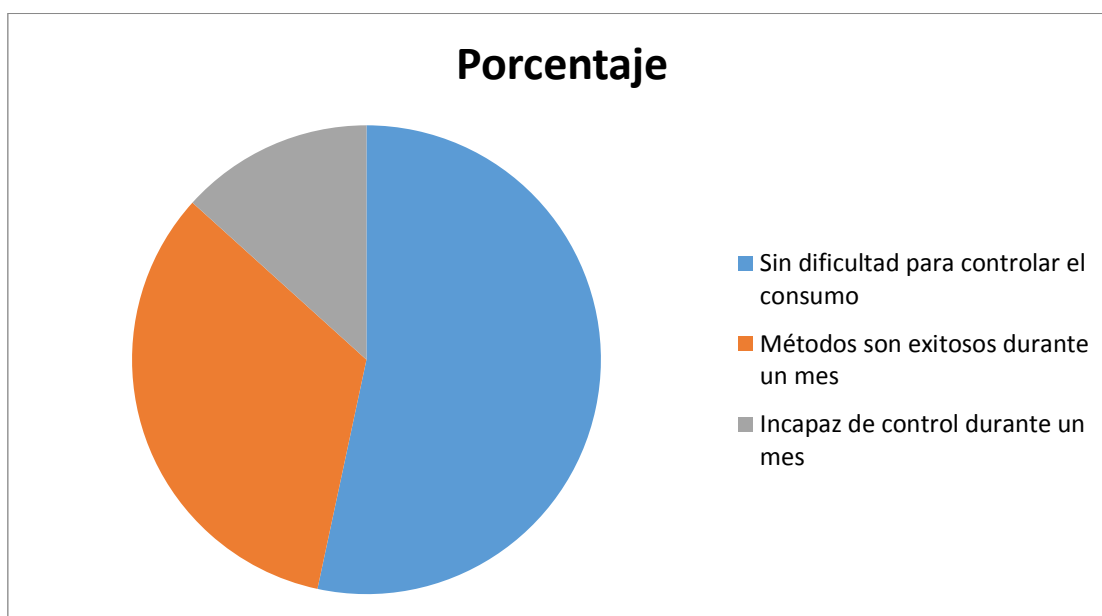
Fuente: Cuestionario

**Gráfico 4.** Necesidad subjetiva de la búsqueda y el consumo de Cannabis.



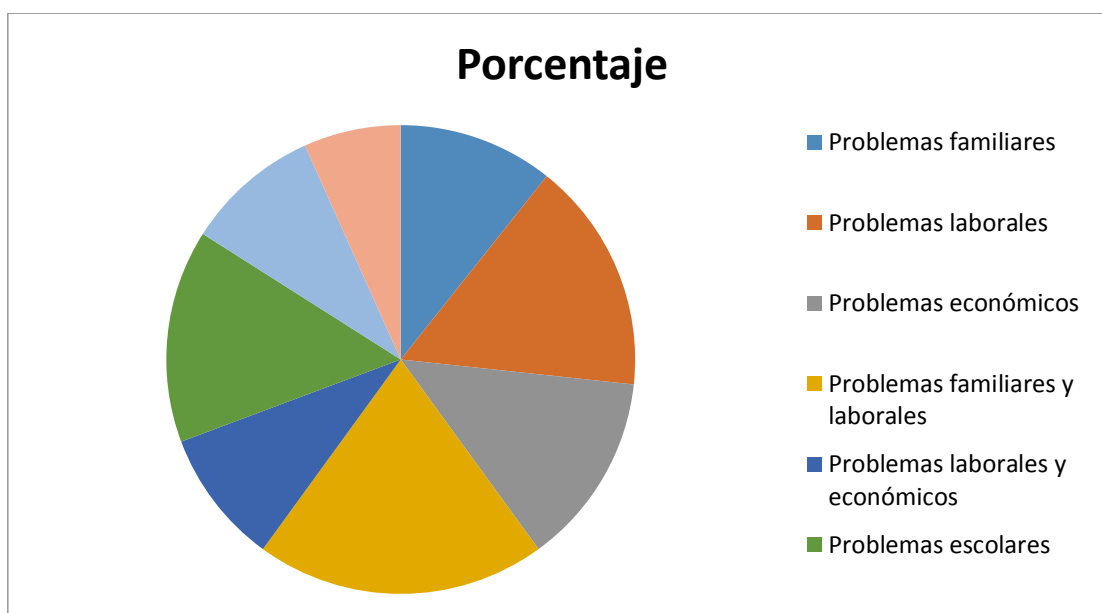
Fuente: Cuestionario

Gráfico 5. Capacidad de abstención al consumo del Cannabis.



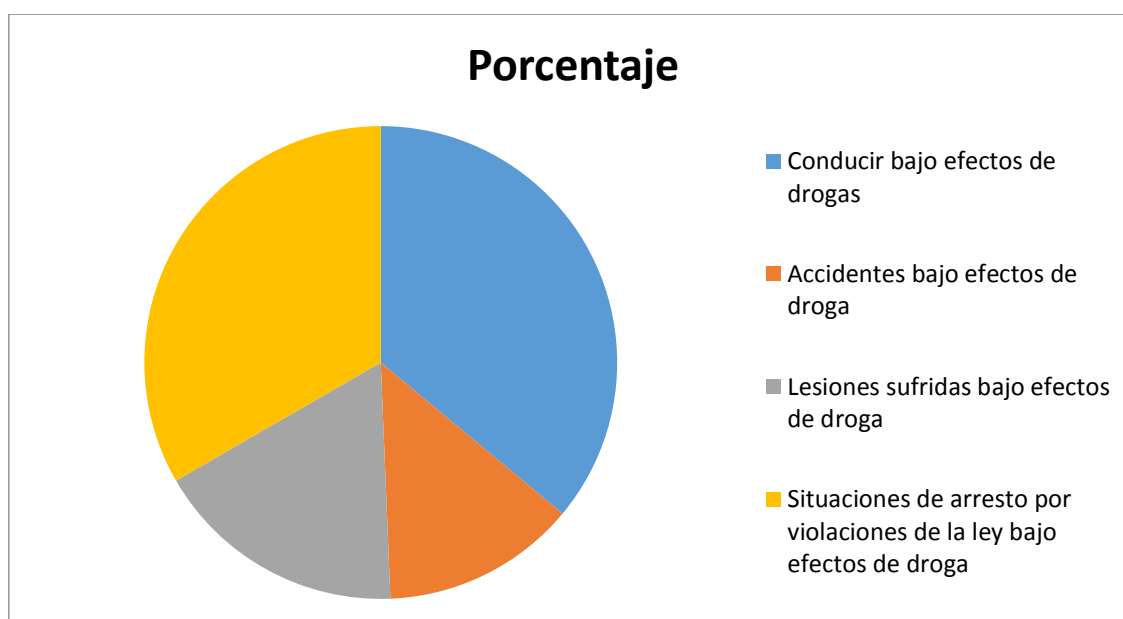
Fuente: Cuestionario

Gráfico 6. Problemas sociales asociados al consumo de Cannabis.



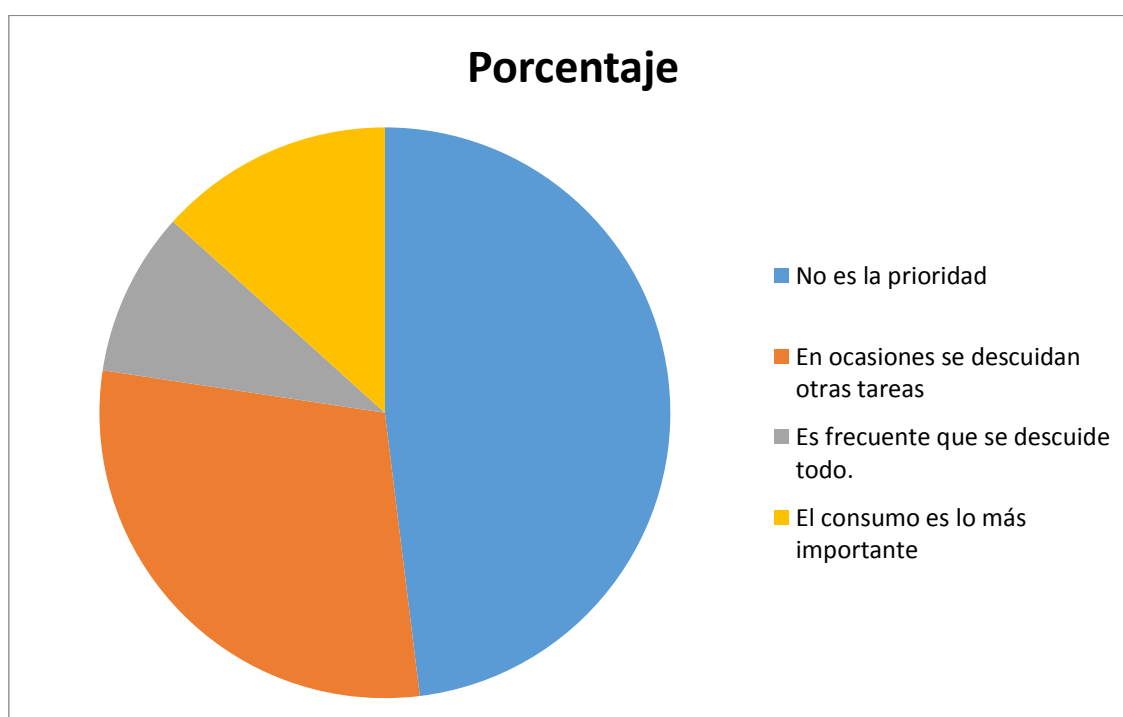
Fuente: Cuestionario

Gráfico 7. Conductas de riesgo asumidas bajos los efectos del consumo de Cannabis.



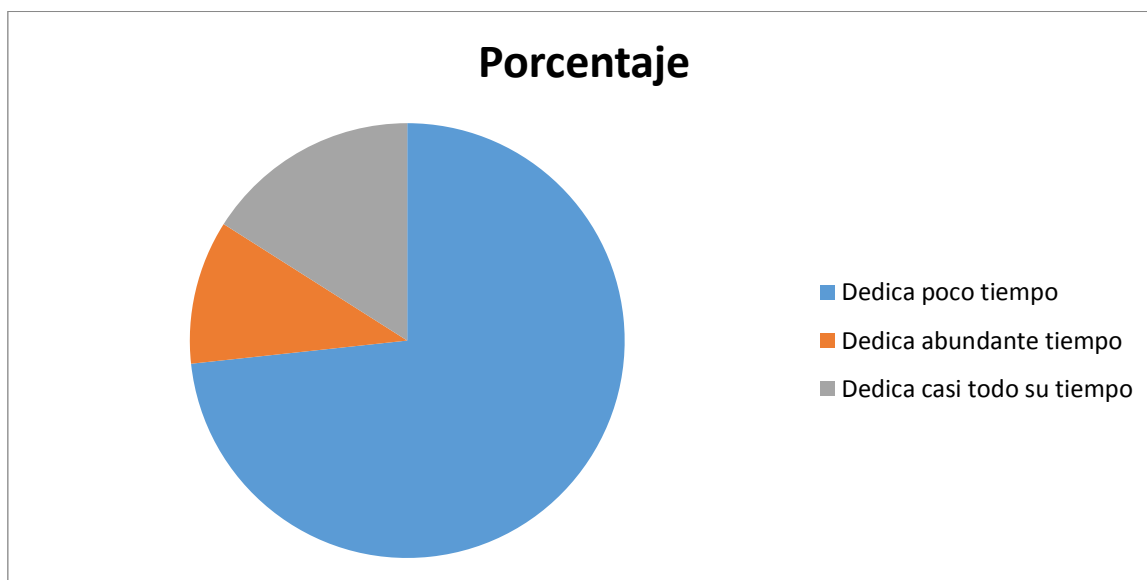
Fuente: Cuestionario

Gráfico 8. Prioridad dada a las drogas, y descuido de responsabilidades personales.



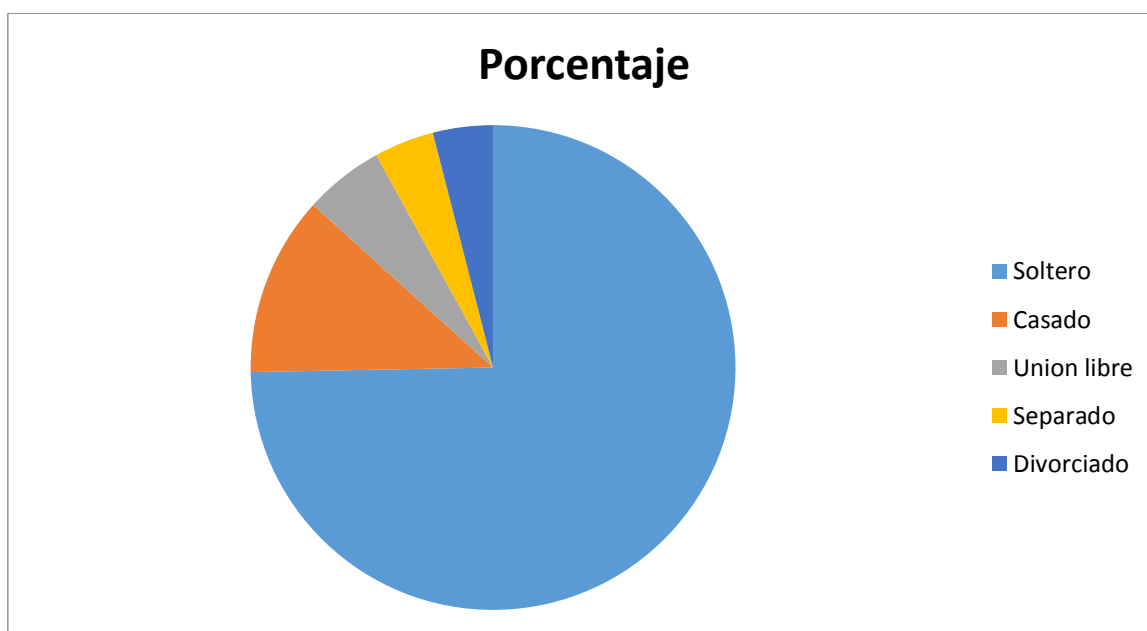
Fuente: Cuestionario

**Gráfico 9.** Tiempo dedicado al consumo de Cannabis.



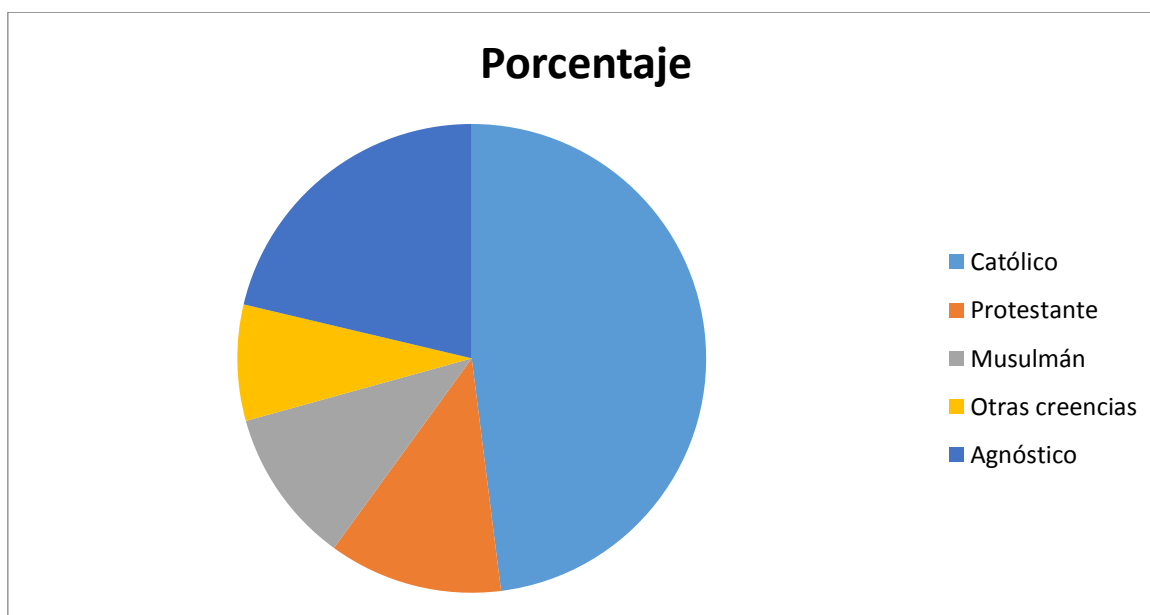
Fuente: Cuestionario

**Gráfico 10.** Estado civil de la muestra participante en la investigación.



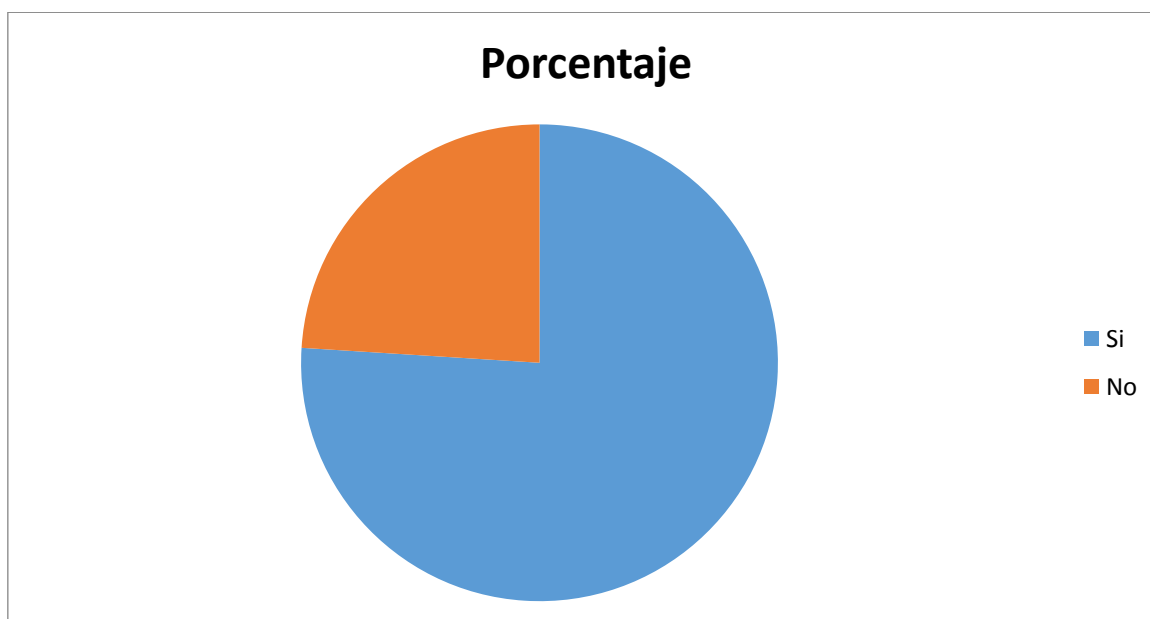
Fuente: Cuestionario

Gráfico 11. Tipos de prácticas religiosas de las adolescentes participantes en la investigación.



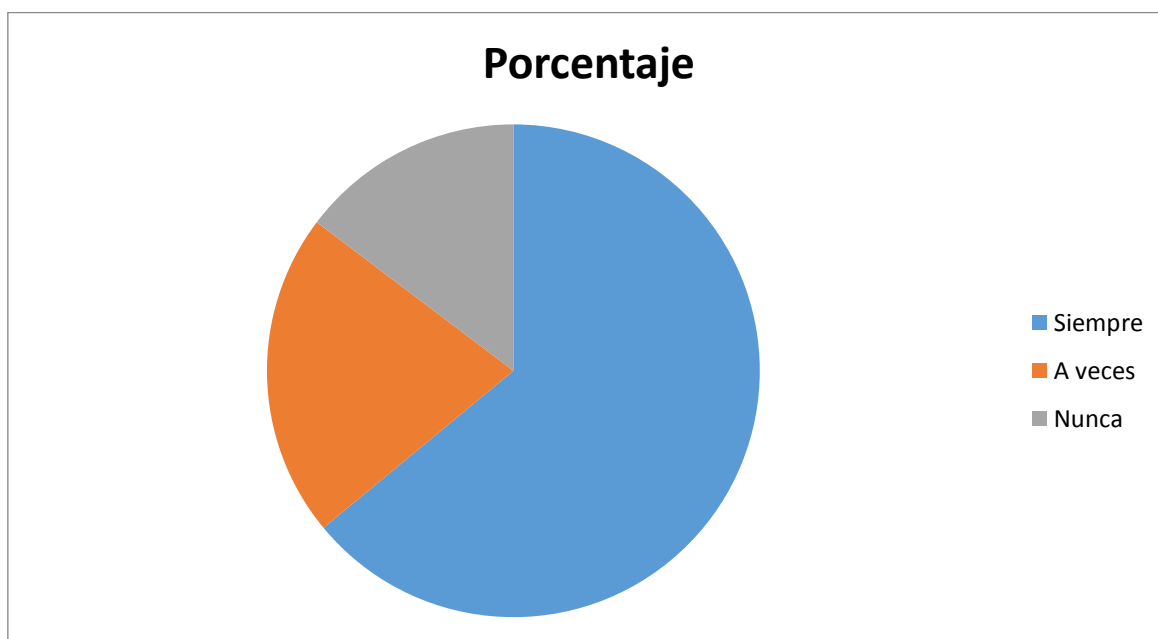
Fuente: Cuestionario

Gráfico 12. Prácticas sexuales con penetración en las adolescentes.



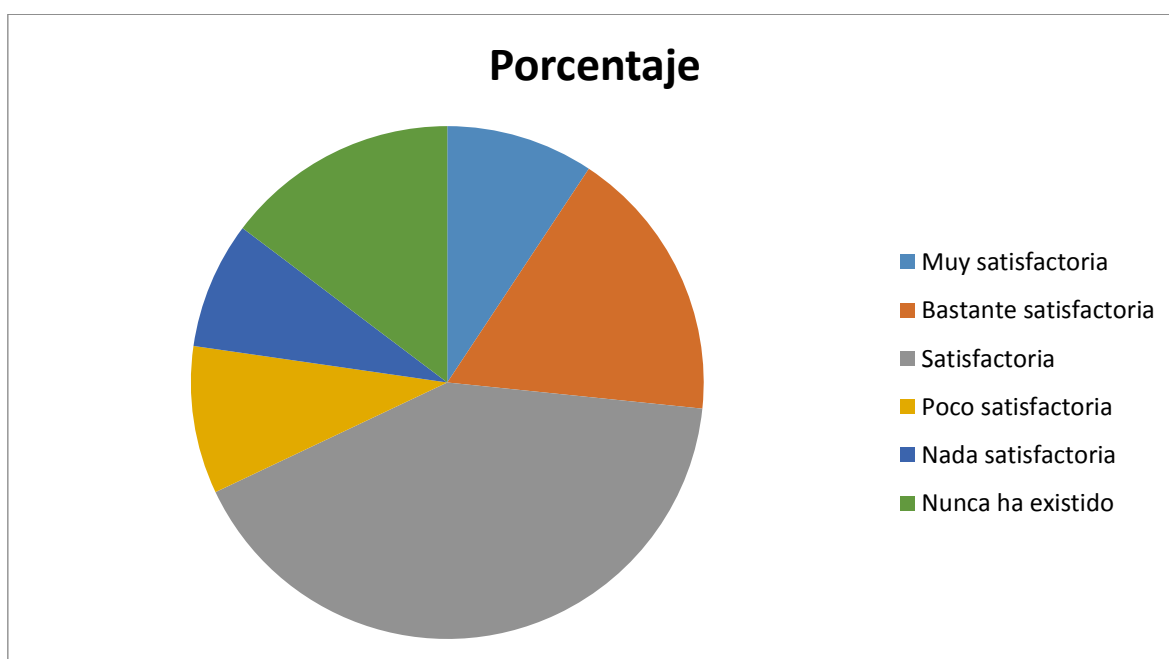
Fuente: Cuestionario

Gráfico 13. Acceso a información sobre sexo por parte de las adolescentes.



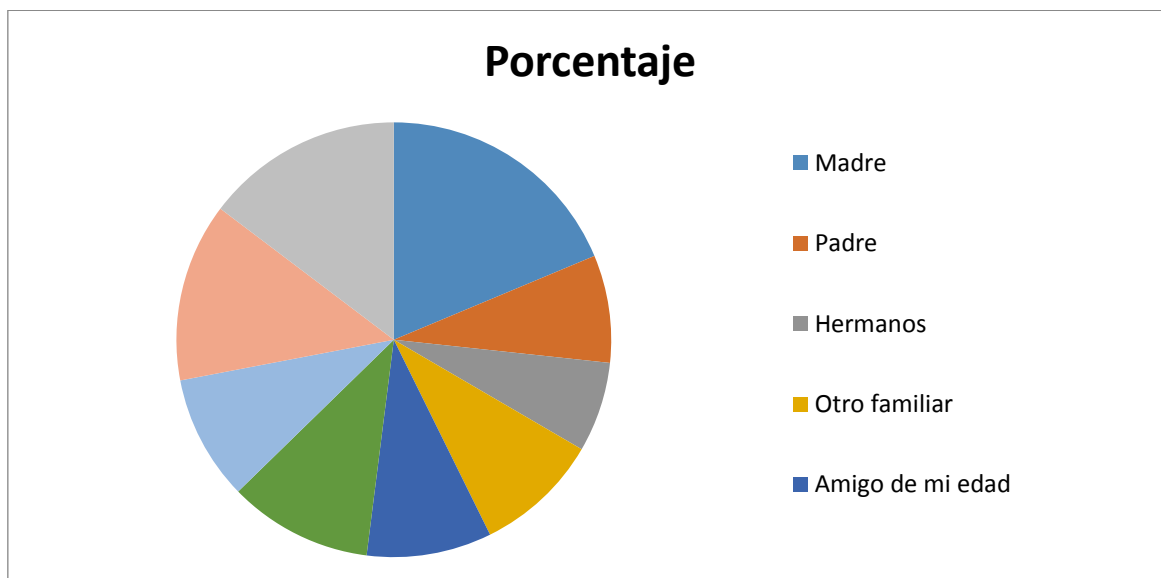
Fuente: Cuestionario

Gráfico 14. Comunicación sexual de las adolescentes con sus padres.



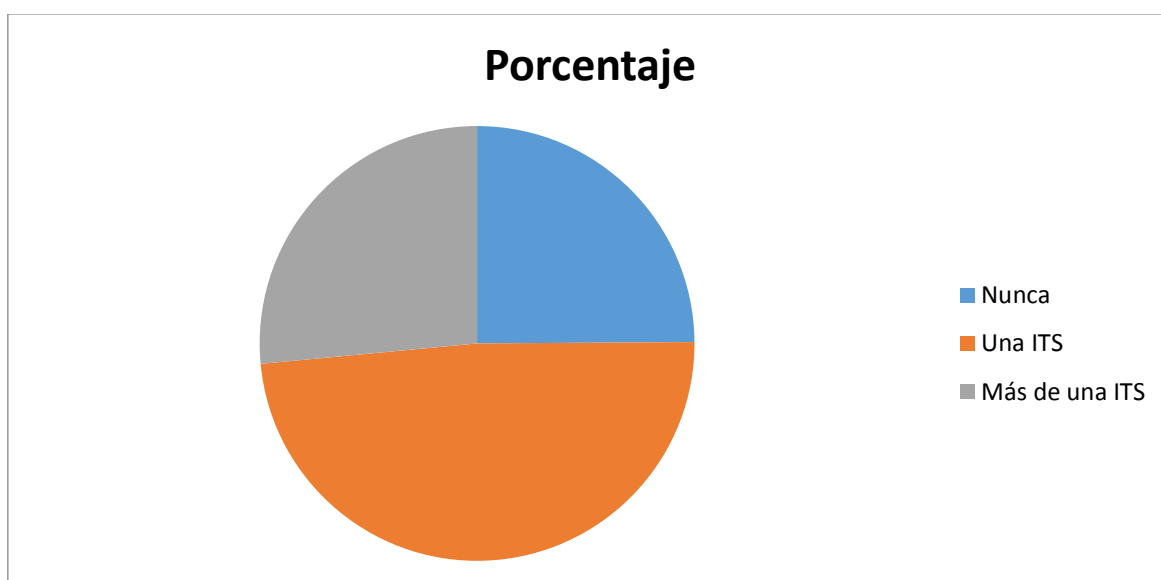
Fuente: Cuestionario

Gráfico 15. Fuente de información sexual de las adolescentes.



Fuente: Cuestionario

Gráfico 16. Infecciones de Trasmisión sexual reportadas por las adolescentes.



Fuente: Cuestionario



## UNIDAD EDUCATIVA "VELASCO IBARRA"

Dña García Moreno y Av. Alajuela, esq.  
Telf.: 05-2634-003  
e-mail: [colegiovelascoibarra@guho.es](mailto:colegiovelascoibarra@guho.es)  
CODIGO AMIE: 13H00484

# CERTIFICACIÓN

La que suscribe Ing. Lucy Quinteros Vargas, Mg.Sc. **Rectora (E)** de la Unidad Educativa "Velasco Ibarra" del Cantón Portoviejo Provincia de Manabí, tengo a bien certificar:

Que el **Doctor Yuri Eliecer Stalin Alcivar Intriago**, portador de CC 1303408338, labora como Médico de esta Unidad Educativa, el mismo que solicitó al colegio permiso para realizar una Encuesta a las estudiantes de Primero, Segundo y Tercero de Bachillerato, sobre el Consumo de Cannabis y su Impacto en la Salud Sexual y Reproductiva de las Adolescentes de este Plantel. Debo indicar que el trabajo se realizó a cabalidad y con éxito. Y que los datos obtenidos en la encuesta son de absoluta veracidad.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad. El interesado puede hacer del presente documento el uso que estime conveniente.

Atentamente.

  
Ing. Lucy Quinteros Vargas, Mg.Sc.  
**RECTORA (E)**



Portoviejo, 09 de diciembre de 2016



## Plagiarism Checker X Originality Report

**Similarity Found: 3%**

Date: jueves, noviembre 10, 2016

Statistics: 289 words Plagiarized / 7506 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE MEDICINA MAESTRÍA GINECOLOGIA  
INFANTO-JUVENIL Y SALUD REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE "TRABAJO DE  
TITULACIÓN ESPECIAL" PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER EN  
GINECOLOGÍA INFANTOJUVENIL "TÍTULO DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL"  
EL CANNABIS Y SU IMPACTO EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN  
ADOLESCENTES.

PROPUESTA DE PROGRAMA EDUCATIVO AUTOR: YURI ALCIVAR INTRIAGO TUTOR:  
GUAYAQUIL – ECUADOR MES Y AÑO 2016

Introducción El consumo de drogas como la marihuana entre jóvenes, es un  
fenómeno de alto impacto en salud pública y un factor de riesgo para el posterior  
desarrollo de procesos adictivos. Se estima que alrededor del mismo se construyen  
imaginarios que respaldan su uso con fines terapéuticos o la contribución al  
aumento de la creatividad, el desarrollo intelectual o a facilitar la socialización.

El consumo de drogas a edad temprana agudiza la problemática debido a los  
daños que causan en el organismo (Calafat, A. 2000). La marihuana es la droga  
ilegal de mayor consumo en el mundo y en las Américas. Se considera que existen  
alrededor de 45 millones de consumidores en las Américas. La proporción de la  
población latinoamericana que ha consumido marihuana alguna vez en su vida  
varía entre el 2% de Paraguay y República Dominicana y el 17% de Chile.

*Dr. [Signature]*