

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

POSGRADO



MAESTRÍA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

**“Consumo de psicoestimulantes lícitos en los estudiantes universitarios para
mejorar su rendimiento académico”**

Trabajo de Titulación previa la obtención del
Título en Magister en Enfermería Familiar y Comunitaria

Autora: Campues Yacelga Mariuxi Gabriela

Tutora: Roba Amer Al Kontar

Tulcán, 2023

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que la maestrante Campues Yacelga Mariuxi Gabriela, con el número de cédula 100480368-8 ha elaborado el trabajo de titulación: “Consumo de psicoestimulantes lícitos en los estudiantes universitarios para mejorar su rendimiento académico”.

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuestas en la Codificación del Reglamento de Régimen Académico y de Estudiantes de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi con RESOLUCIÓN No. 171-CSUP-2023, por lo tanto, autorizo su presentación para la sustentación respectiva.

f.....

Roba Amer Al Kontar

DOCENTE TUTORA

Tulcán, diciembre 2023

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente trabajo de titulación constituye un requisito previo para la obtención del título de Magister en Enfermería Familiar y Comunitaria.

Yo, Campues Yacelga Mariuxi Gabriela con cédula de identidad número 100480368-8 declaro: que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

f.....

Campues Yacelga Mariuxi Gabriela

AUTORA

Tulcán, diciembre 2023

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Campues Yacelga Mariuxi Gabriela declaro ser autor/a de los criterios emitidos en el trabajo de titulación: “Consumo de psicoestimulantes lícitos en los estudiantes universitarios para mejorar su rendimiento académico” y eximo expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

f.....

Campues Yacelga Mariuxi Gabriela

AUTORA

Tulcán, diciembre 2023

DEDICATORIA

A Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. Gracias por iluminar mi camino y darme la fuerza para superar los desafíos que se presentaron en esta travesía académica.

A mi querida abuelita, aunque ya no está físicamente conmigo, su afecto y apoyo siempre estarán presentes en mi corazón, que el presente trabajo de titulación sea un tributo a su memoria un reflejo de cariño y gratitud que siento hacia ti.

A mi madre, con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía.

Y finalmente, quiero agradecer a esa persona especial que ha sido mi luz y mi inspiración, gracias por ser mi confidente, mi amigo y mi compañero de vida. Eres mi apoyo incondicional y mi motivación para seguir adelante. Este trabajo también es para ti.

Mariuxi Gabriela Campues Yacelga

2023

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios y a la Virgencita del Quinche por guiarme y darme fuerzas durante todo este proceso académico, hoy me permites sonreír ante este logro que es el resultado de tu ayuda, he aprendido que solo en tus manos podemos lograr nuestras metas.

Asimismo, quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi madre, quien ha sido mi pilar fundamental a lo largo de este camino. Su amor incondicional, aliento constante y confianza en mí, me han dado la fuerza y la motivación necesarias para enfrentar los desafíos y superar los obstáculos que se presentaron en el camino.

También quiero agradecer a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, por su compromiso con la excelencia académica y su dedicación a formar profesionales capacitados y comprometidos con la sociedad. Estoy sumamente agradecido por haber tenido la oportunidad de formar parte de esta comunidad universitaria y por haber contado con su apoyo en mi trayectoria académica.

Un agradecimiento especial a mi tutora, Dra. Roba Amer al Kontar, por su orientación, sabiduría y paciencia durante todo el proceso de investigación. Su dedicación y apoyo fueron fundamentales para el desarrollo y éxito de este trabajo de investigación.

Por último, quiero expresar mi gratitud a todos los estudiantes de la carrera de enfermería que participaron en este trabajo investigativo.

Mariuxi Gabriela Campues Yacelga
2023

ÍNDICE

AUTORÍA DE TRABAJO.....	iii
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA.....	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Preguntas de investigación o hipótesis.....	15
1.3. Objetivos de investigación.....	16
1.3.1. Objetivo General.....	16
1.3.2. Objetivos Específicos.....	16
1.4. Justificación.....	16
CAPÍTULO II.....	19
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	19
2.1. Antecedentes de investigación.....	19
2.2. Marco teórico.....	20
2.2.1. Tipos de uso de psicoestimulantes.....	20
a) Adicción:.....	20
b) Dependencia.....	21
c) Abuso.....	21
2.2.2 Historia del uso de psicoestimulantes a partir del siglo XX.....	21
2.2.3 Tipos de consumidores de psicoestimulantes.....	22
a) Consumo experimental.....	22
b) Uso ocasional.....	22
c) Consumo habitual.....	22

d) Consumo obsesivo compulsivo o drogadicción	22
2.2.4 Clasificación de los psicoestimulantes: Por origen y efectos	22
a) Drogas naturales:	22
b) Drogas semisintéticas:.....	23
c) Drogas sintéticas:.....	23
a) Depresoras	23
b) Estimulantes	23
c) Alucinógenas	23
2.2.5. Clasificación por estatus legal y accesibilidad	24
2.2.6 Efectos adversos y riesgos relacionados al uso de psicoestimulantes	24
a) Mecanismo de acción que produce los psicoestimulantes	24
2.2.7 Farmacología de la cafeína (metilxantinas).....	25
2.2.8 Farmacología de la nicotina.....	26
a) Mecanismo de acción: efectos bioquímicos y fisiológicos de la nicotina.....	26
b) Efectos adversos: experiencias indeseadas del ser humano asociadas con el uso de la nicotina	27
2.2.9 Farmacología de modafinilo	28
a) Mecanismo de acción: efectos bioquímicos y fisiológicos de modafinilo	28
b) Efectos adversos: experiencias indeseadas del ser humano asociadas con el uso de modafinilo.....	29
2.2.10 Farmacología de metilfenidato	29
a) Mecanismo de acción: efectos bioquímicos y fisiológicos de metilfenidato	29
b) Efectos adversos: experiencias indeseadas del ser humano asociadas con el uso de metilfenidato.....	30
2.2.11 Farmacología de bebidas energizantes	30
a) Mecanismo de acción: efectos bioquímicos y fisiológicos de bebidas energizantes .	31
a) Glucuronolactona y la carnitina.....	31
b) Guaraná	31

c) Taurina o Ácido 2-amino-etano-sulfónico	31
b) Efectos adversos: experiencias indeseadas del ser humano asociadas con el uso de bebidas energizantes	31
2.2.12 Intervención de enfermería en personas dependientes de psicoestimulantes	32
2.2.13 Campo de la prevención del uso de psicoestimulantes.....	33
Tipos de prevención según la conceptualización de Caplan (1980) y Gordon (1987)...	33
2.2.15 Modelos teóricos de enfermería	34
a) Modelo de promoción de la salud: Nola J. Pender	34
b) Teoría del déficit de autocuidado en enfermería: Dorothea E. Orem	35
2.3 Marco Legal.....	37
Constitución de la República del Ecuador 2008.....	37
Ley orgánica de prevención integral fenómeno socio económico drogas	38
Ley 108 de Sustancias Estupefacientes o Psicotrópicas	38
Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025	38
CAPÍTULO III	40
METODOLOGÍA.....	40
3.1. Descripción del área de estudio/Grupo de estudio	40
3.2 Carrera de Enfermería	40
3.2.1 Reseña histórica y características de la carrera de enfermería	40
a) Misión.....	41
b) Visión	41
Información General.....	41
Talento humano	41
3.2.2 Dirección de Bienestar Universitario	42
3.2.3 Servicios que ofrece bienestar universitario	42
a) Salud y calidad de vida.....	42
b) Prevención y trabajo social	42
c) Becas estudiantiles.....	42

d) Seguro de accidentes	42
e) Centro de desarrollo infantil “Pequeños Sabios”	43
3.2. Enfoque y tipo de investigación	43
3.2.1. Enfoque.....	43
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	44
3.4 Procedimientos	44
3.5. Consideraciones bioéticas	45
CAPITULO IV	47
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	47
4.1. Fase 1. Tipo de consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi utilizados para mejorar su rendimiento académico	47
4.2. Fase 2. Identificar los efectos adversos del consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, utilizados para mejorar su rendimiento académico.....	50
4.3. Fase 3. Estrategia de intervención de enfermería para la prevención del abuso de psicoestimulantes lícitos para el mejoramiento del rendimiento académico.....	52
CAPÍTULO V	53
PROPUESTA	53
5.1. Objetivo	53
5.2. Introducción.....	53
5.3. Título de la propuesta: “Libera tu potencial académico de forma natural”	53
5.4. Propuesta de salud	53
5.5. Grupo destinatario	53
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS	58
Anexos.....	62

a) Certificado del Abstract (CIDEN-UPEC)	62
b) Consentimiento Informado.....	63
c) Cuestionario para la aplicación de encuesta.....	64
d) Autorización para desarrollar el trabajo de investigación.....	36
e) Validación del instrumento por expertos.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Según su legalidad	24
Tabla 2 Según su accesibilidad.....	24
Tabla 3 Tipos de prevención según la conceptualización	33
Tabla 4 Operacionalización de variable dependiente	44
Tabla 5 Frecuencias por tipo de consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería.....	47
Tabla 6 Frecuencias de tipología de consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería	48
Tabla 7 Frecuencias de motivación de uso consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería	49
Tabla 8 Efectos adversos después de su consumo de psicoestimulantes para mejorar el rendimiento académico.....	50
Tabla 9 Cronograma de ejecución:	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.....	40
--	----

RESUMEN

El objetivo de la investigación es proponer un programa de intervención de enfermería para evitar el uso de psicoestimulantes en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, durante el período académico correspondiente al año 2023. El enfoque es cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y de campo. Se aplicó una encuesta a 190 estudiantes para determinar los tipos de consumo y los efectos adversos experimentados por cada estudiante. El 86,2% de los estudiantes indicaron que usan pequeñas dosis esporádicamente en algún momento del año académico, además, se evidenció que un 12,6% ha aumentado la dosis y frecuencia. El psicoestimulante lícito ampliamente consumido fue la cafeína con un 64,7% durante el semestre académico. El 61,6% consume psicoestimulantes previo a un examen, para mejorar su rendimiento académico. No se encontró una correlación estadística entre el uso de psicoestimulantes y la percepción de mejora en el rendimiento académico de los estudiantes, con un valor de $p= 0,344$. Los efectos adversos identificados fueron: la alteración del sueño y la ansiedad, que pueden tener un impacto negativo en la salud física y mental de los estudiantes. La alteración del sueño puede afectar la calidad del descanso y por ende su desempeño académico. Se elaboró una propuesta para socializar los resultados y sensibilizar sobre el riesgo de los efectos adversos del uso de los psicoestimulantes en los estudiantes.

Palabras claves: estudiantes universitarios, efectos adversos, psicoestimulantes lícitos y rendimiento académico.

ABSTRACT

The objective of the research is to propose a nursing intervention program to avoid the use of psychostimulants in nursing students at the State Polytechnic University of Carchi, during the academic period corresponding to the year 2023. The approach is quantitative, descriptive, transversal, and field. A survey was administered to 190 students to determine the types of consumption and adverse effects experienced by each student. 86.2% of the students indicated that they use small doses sporadically at some point during the academic year; in addition, it was evident that 12.6% have increased the dose and frequency. The widely consumed legal psychostimulant was caffeine with 64.7% during the academic semester. 61.6% consume psychostimulants before an exam, to improve their academic performance. No statistical correlation was found between the use of psychostimulants and the perception of improvement in the students' academic performance, with a value of $p = 0.344$. The adverse effects identified were: sleep disturbance and anxiety, which can have a negative impact on the physical and mental health of students. Sleep disturbance can affect the quality of your rest and therefore your academic performance. A proposal was developed to disseminate the results and raise awareness about the risk of adverse effects of the use of psychostimulants in students.

Keywords: university students, adverse effects, licit psychostimulants and academic performance.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La carrera de enfermería exige que los estudiantes se mantengan en un estado de alerta óptimo donde se desarrollan en un ambiente exigente y desafiante, que va acompañado de largas noches de estudio y compañeros competitivos, dicha situación provoca el uso de sustancias que sin ser ilícitas estimulen sus capacidades físicas y mentales (Chicaiza y Rubio, 2019).

Los psicoestimulantes son un grupo de sustancias que aumentan el estado de alerta, disminuyen la sensación de fatiga, elevan el estado de ánimo, incrementan la iniciativa, la confianza, la capacidad de atención y concentración, así como las actividades motoras y verbales (Perez, 2020).

Según un estudio realizado a nivel mundial por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en el año 2017, aproximadamente 271 millones de personas consumen psicoestimulantes, es decir un 5.5% de la población mundial, que representa un incremento del 10% respecto al año anterior (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2019).

En América Latina y el Caribe, existe una progresiva inquietud acerca de la vulnerabilidad de los estudiantes universitarios al consumo de drogas. La transición desde la secundaria a la universidad puede ser una etapa bastante retadora, especialmente para aquellos estudiantes que comienzan a vivir de manera independiente, con menor control parental. Esta transición los expone a un mayor riesgo de uso y/o abuso de sustancias, debido a la necesidad de estar despiertos por más tiempo y mantener un enfoque intenso para cumplir con sus responsabilidades académicas se convierte en una necesidad (Mendoza y Pineda, 2015).

Sin embargo, en la sociedad actual, la competitividad se intensifica constantemente y tener un descanso apropiado ya no es una opción para aquellos que buscan lograr el éxito, por lo tanto, las personas se ven obligadas a extender sus horas de vigilia y acortar sus períodos de descanso, Con el propósito de obtener mayores ventajas en ámbitos como el trabajo, la educación y la vida social, las personas han optado por prolongar sus horas de actividad. No obstante, esta tendencia ha dado lugar al desarrollo de diversas sustancias, tales como bebidas energizantes, medicamentos y drogas, que también se conocen como psicoestimulantes (Chicaiza y Rubio, 2019).

En Ecuador, se estima el consumo aproximadamente de ciento cincuenta mil latas de bebidas energéticas al mes, lo que constituye aproximadamente el 1% del mercado global de estas bebidas. Entre las bebidas energéticas más requeridas se encuentran V220 y Red Bull, que contienen cafeína y taurina, así como Vive 100 y Monster Energy, que incluyen cafeína, taurina y otros componentes) (*op.cit.*).

Un estudio efectuado por la Universidad Central del Ecuador revela que hay un amplio uso de psicoestimulantes, que abarca desde la cafeína hasta las bebidas energéticas y medicamentos, en la población en general. Además, estos productos son comercializados a gran escala por la industria. No obstante, el grupo que más demanda estos productos son los jóvenes que están matriculados en instituciones académicas o practican disciplinas deportivas, y lamentablemente carecen de conocimiento tanto acerca de la composición de estos productos como de los riesgos asociados con el consumo en cantidades excesivas (Chicaiza y Rubio, 2019).

Para abordar este estudio, se han elaborado investigaciones con el objetivo de analizar las consecuencias del incremento en el uso de estas sustancias en la comunidad estudiantil. Por ejemplo, en el año 2014, se realizó un estudio en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador que reveló que el 62.4% del alumnado optaron por el uso de potenciadores cognitivos. La edad media de los usuarios fue de 20.9 años. De manera general, la sustancia más utilizada fue el café con un 52%, mientras que, en el caso de los medicamentos, el modafinilo fue el más destacado con un 14% de utilización. La razón más común para el consumo de estos potenciadores cognitivos fue la preparación para exámenes, representando el 61.7% de los casos, y el motivo principal detrás de la elección de estas sustancias fue mantenerse alerta, con un 38.5% de incidencia (Castro y Villegas, 2022).

Muñoz y Pacurucu (2019), indican que entre los estimulantes utilizados por estudiantes de Medicina y otras disciplinas en la Universidad de Azuay se incluyen sustancias como Alertex, Despertol y Ritalina, con una prevalencia del 52.2% en la carrera de Medicina y del 37.5% en otras facultades ($p < 0.001$). Además, se observó que el consumo de bebidas estimulantes alcanzó el 92% al 94% ($p = 0.380$) (Chicaiza y Rubio, 2019).

El uso de psicoestimulantes conlleva un nivel de riesgo asociado a la posibilidad de experimentar efectos negativos en varios órganos y sistemas. Estos efectos negativos pueden presentarse temporalmente, como se evidencia en situaciones de intoxicación que incrementan la probabilidad de sufrir lesiones a causa de accidentes o actos violentos, además de promover comportamientos sexuales riesgosos. El uso constante y prolongado

de estas sustancias desarrolla trastornos por dependencia, los cuales son afecciones crónicas y recurrentes. Estos trastornos se determinan por la intensa necesidad de la sustancia y la incapacidad para controlar su consumo, incluso cuando existen consecuencias perjudiciales para la salud o para el funcionamiento en ámbitos como lo interpersonal, familiar, académico, laboral o legal (Vuele et al., 2021).

De acuerdo con estadísticas proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), cerca de dos tercios de las muertes prematuras y aproximadamente un tercio de la carga total de enfermedades en adultos se vinculan a afecciones o comportamientos que tienen su origen en la juventud, incluyendo el consumo de sustancias legales (Sotolongo et al., 2020).

Los estudios mencionados en el proceso de revisión bibliográfica, hace referencia a investigaciones nacionales e internacionales, relacionados con la profesión en salud de las diferentes universidades.

La presente investigación ha motivado el interés de intervención de enfermería sobre el riesgo de consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de la carrera antes mencionada de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, para ello se propone diseñar un programa de intervención de enfermería donde se especifique los efectos adversos más comunes y riesgos en la salud por el consumo de psicoestimulantes, de tal manera poder evitar el abuso de estas sustancias.

La complejidad de dicha formación universitaria y la presión académica impulsa a los estudiantes buscar medidas que faciliten un mejor rendimiento al de la capacidad normal, cuyo objetivo es memorizar más información en menos tiempo.

1.2. Preguntas de investigación o hipótesis

- ❖ ¿Cuál es el tipo de consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi utilizados para mejorar su rendimiento académico?
- ❖ ¿Cuáles son los efectos adversos del consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, utilizados para mejorar su rendimiento académico?
- ❖ ¿Cuál es la estrategia de intervención de enfermería para la prevención del abuso de psicoestimulantes lícitos para el mejoramiento del rendimiento académico en la Universidad Politécnica Estatal del Carchi?

1.3 . Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo General

- ❖ Proponer un programa de intervención de enfermería para evitar el uso de psicoestimulantes en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

1.3.2. Objetivos Específicos

- ❖ Determinar los psicoestimulantes que utilizan los estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi
- ❖ Evaluar efectos adversos y riesgos relacionados al uso de psicoestimulantes en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.
- ❖ Diseñar un programa de intervención de enfermería para evitar el uso de psicoestimulantes en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

1.4 . Justificación

La salud es un don valioso del ser humano que requiere ser protegido para disfrutar de una mejor calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". (Organización Mundial de la Salud, 1948).

La promoción de la salud se logra cuando se brindan entornos de trabajo adecuados, oportunidades de educación, tiempo para el descanso y la recreación. Sin embargo, se ve afectada por factores sociales y económicos, condiciones ambientales y calidad de vida.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la salud menciona que los psicoestimulantes abarcan una variedad de compuestos, tanto naturales como creados artificialmente, que interfieren con el sistema nervioso y provocan cambios en las funciones que regulan el pensamiento, las emociones y el comportamiento. Existen normativas destinadas a supervisar y regular el uso de estas sustancias, ya sea con fines recreativos, como el caso del alcohol o el tabaco; con propósitos farmacológicos, como los tranquilizantes o los analgésicos opiáceos; o de uso general, como los solventes industriales (Organizacion Panamericana de la Salud, 2023).

En algunos países, la predominancia general de consumo de potenciadores cognitivos fue notablemente alta, registrándose un 92.5% en Chile, un 84% en Nicaragua y un 57.5% en Brasil. En el caso de Brasil, las causas para el consumo de sustancias psicotrópicas fueron las siguientes: el 69% lo usó para ayudar en el estudio, el 65% para mejorar la

concentración, el 32% para optimizar el enfoque, el 23% para mantenerse alerta, el 18% para aumentar la energía en el gimnasio, el 5% para usos recreativos en fiestas, y un 1% para la pérdida de peso (Chicaiza y Rubio, 2019).

Las presiones académicas persistentes y la demanda de mejorar las habilidades cognitivas para destacar podrían llevar al consumo de psicoestimulantes con el fin de mejorar el rendimiento académico. Este uso se ha vuelto más frecuente, con cifras que indican que entre un 5 % y un 35 % de los estudiantes universitarios en Estados Unidos y del 10 % al 20 % en Europa utilizan algún tipo de potenciador cognitivo (Dominguez, 2018).

La variedad de efectos potenciales, tanto beneficiosos como perjudiciales, que estas sustancias pueden generar ha aumentado. Esto se manifiesta en un estudio realizado por la Universidad Católica de Ecuador, en el cual se investigó la prevalencia del uso de psicoestimulantes y los factores asociados al aumento del rendimiento académico en estudiantes de la facultad de medicina, abarcando desde el primer hasta el décimo semestre. Este estudio reveló que el consumo de psicoestimulantes en la población universitaria era notable, con una prevalencia del 62.4%. Es relevante destacar que dicho consumo era más acentuado en niveles académicos superiores, alcanzando un 86% en el octavo semestre y un 90% en el décimo semestre (Castro y Villegas , 2022).

En otra investigación realizada en Ecuador, se obtuvieron los siguientes resultados. Un estudio en la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca se centró en el uso de potenciadores cognitivos por parte de los estudiantes. Se encontró que el 53% de los estudiantes consumían sustancias psicoestimulantes con el fin de mejorar su desempeño académico, y de este grupo, el 52% las consumía durante la noche. Además, se destacó como bebida principal el café (Castro y Orellana, 2017).

En Ecuador, los psicoestimulantes están ampliamente disponibles, y su impacto en el sistema nervioso central suele pasarse por alto. Actualmente, no se han realizado investigaciones sobre el uso de psicoestimulantes en estudiantes de Enfermería en la Universidad Politécnica Estatal de Carchi. Dado que el consumo de psicoestimulantes es una preocupación de salud pública, el propósito de este estudio es recopilar información que permita comprender las razones detrás del uso de estos compuestos en la población universitaria.

Esto servirá como una base de datos útil y actualizada para abordar este problema, lo que incluye la propuesta de programas de educación y asesoramiento para estudiantes de enfermería que podrían verse afectados por esta práctica. El objetivo es intervenir en la

prevención de este hábito en aquellos estudiantes que aún no han comenzado a consumir psicoestimulantes.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Antecedentes de investigación

Desde tiempos antiguos, diversas sustancias han sido consumidas, con la cafeína destacando como la más popular a lo largo de los siglos. A pesar de numerosos intentos de prohibición debido a razones morales, económicas, médicas y políticas, estas sustancias han perdurado en el uso. El café se descubrió por primera vez en Arabia durante el siglo IX, y se cultivó inicialmente en Etiopía, al igual que el té en China y el cacao en América del Sur. Desde entonces, estas sustancias se han convertido en elementos habituales en la sociedad. (Regalado, 2018).

El acceso a la universidad marca una etapa de transición en la vida de los jóvenes estudiantes, donde encuentran nuevas libertades, pero también responsabilidades relacionadas con su carrera. En este entorno, surgen situaciones altamente estresantes, ya que los estudiantes pueden experimentar, aunque sea de manera temporal, una sensación de falta de control sobre su nuevo entorno. Esto puede generar estrés debido a las múltiples tareas y la necesidad de mantenerse despiertos y concentrados para cumplir con sus compromisos académicos (Morga et al., 2017).

La teoría de las necesidades de Maslow nos revela que: “Antes que las necesidades cognitivas de un estudiante se cumplan, primero se debe cumplir sus necesidades fisiológicas básicas. Por ejemplo, a un estudiante hambriento y cansado le será difícil enfocarse en aprender. Los estudiantes necesitan sentirse emocional y físicamente seguros dentro del salón de clases para progresar y alcanzar su máximo potencial” (Rodulfo, 2021).

La pirámide de Maslow describe las necesidades fisiológicas: estos son requisitos biológicos para la supervivencia humana, p. Ej. Aire, comida bebida, refugio, ropa, calor, sexo, sueño. Si estas necesidades no se satisfacen, el cuerpo humano no puede funcionar de manera óptima. Maslow considero que las necesidades fisiológicas eran las más importantes, ya que todas las demás necesidades se convierten en secundarias hasta que se satisfacen estas necesidades (*op.cit*).

En las sustancias psicoestimulantes se incluyen las bebidas energizantes, la primera de estas bebidas, denominada "Dr. Enuf", se introdujo por primera vez en Estados Unidos en 1949. No obstante, su popularidad y su expansión a nivel mundial comenzaron en 1987

con el lanzamiento de la bebida conocida como "Red Bull" en Austria. A partir de ese momento, su fama ha ido creciendo a nivel global (Manrique et al., 2018).

Según el artículo sobre bebidas energizantes con cafeína y sus efectos en el sistema nervioso y cardiovascular, se observó que las visitas a servicios de urgencia debido al consumo de estas bebidas fueron más comunes cuando se combinaron con el consumo de alcohol y otras sustancias. Las razones más frecuentes para buscar atención médica en casos cardiovasculares fueron las arritmias y casos neurológicos, las convulsiones fueron la principal causa. Sin embargo, es importante destacar que la calidad de la evidencia encontrada en el estudio fue muy limitada, lo que dificulta establecer una relación causal sólida entre el consumo de estas bebidas y los riesgos mencionados (*op.cit.*).

La evaluación de la toxicidad de estos productos resulta compleja debido a la necesidad de considerar diversas variables, como la cantidad utilizada, las variaciones en la sensibilidad de los consumidores, sus patrones de consumo y hábitos de tabaquismo, así como la ingestión simultánea de otras sustancias, entre otros factores. Estos elementos son esenciales para una valoración precisa del verdadero riesgo asociado con el consumo de estas bebidas. A pesar de estas complejidades, parece que el consumo simultáneo de estas bebidas con alcohol representa un factor de riesgo adicional para la toxicidad (*op.cit.*).

A lo largo del tiempo se han desarrollado medicamentos conocidos como potenciadores cognitivos que han ido adquiriendo relevancia en el mercado global. Según un estudio llevado a cabo por la UNODC, se observó que la prevalencia del consumo de estimulantes como el ritalin, cidrin y fenproporex, con o sin prescripción médica, fue del 2.4% entre los estudiantes universitarios ecuatorianos. Al mismo tiempo, se registraron tasas de consumo en algún momento de la vida del 1.4% para fármacos estimulantes sin prescripción médica, y del 0.6% en 2016 (Chicaiza y Rubio, 2019).

2.2. Marco teórico

2.2.1. Tipos de uso de psicoestimulantes

Los tipos de uso son los siguientes:

a) Adicción: Según la definición de la Organización Mundial de la Salud la adicción a sustancias psicoactivas se caracteriza por un estado de intoxicación que surge debido a la repetición constante del consumo y se manifiesta a través de un deseo incontrolable de continuar consumiendo. En este estado, la vida de la persona adicta está fuertemente influenciada por el uso excesivo de la sustancia, lo que puede llevar a evitar

responsabilidades cotidianas. Esta conducta no solo perjudica a la persona adicta, sino que también afecta negativamente a su familia y la sociedad en general (Calderón, et al., 2021).

b) Dependencia: Siguiendo el enfoque de la Organización Mundial de la Salud, la dependencia se puede entender como un patrón de comportamiento en el que el uso de una sustancia psicoactiva se coloca por encima de otras actividades previamente consideradas más importantes. Lo que comenzó como una experiencia ocasional de consumo de drogas, aparentemente sin consecuencias, se transforma gradualmente en el centro de la vida de la persona. Este individuo dedicará la mayor parte de su tiempo a pensar en el uso de drogas, a buscarlas, a conseguir recursos para adquirirlas, a consumirlas y a recuperarse de sus efectos, entre otras acciones relacionadas con su consumo (Martino, et al., 2020).

c) Abuso: se caracteriza por la forma en que alguien se relaciona con las drogas, lo que puede implicar el consumo en cantidades excesivas, la frecuencia del consumo o la situación física, mental y social del individuo. Esta interacción con las drogas resulta en consecuencias negativas tanto para el consumidor como para su entorno (*op.cit*).

2.2.2 Historia del uso de psicoestimulantes a partir del siglo XX

Podemos situar el comienzo de la historia de los psicoestimulantes en los años treinta del siglo XX, la especie humana ha buscado sustancias que fueran capaces de producir cambios en el estado de ánimo, el nivel de alerta y la percepción de lo que nos rodea, a través del consumo de plantas, hongos o compuestos sintéticos que, alterando el sistema nervioso central (López, 2014).

El uso de sustancias psicoactivas para experimentar encuentros con entidades cósmicas, espirituales o para buscar una conexión consigo mismo, como un medio de integración social, formación de identidad o pertenencia a un grupo, o incluso como un producto comercializado que se convierte en una parte más de la sociedad de consumo, o simplemente como una fuente de placer, abarca un amplio espectro. En otras palabras, tanto las drogas naturales como las sintéticas, legales o ilegales, han estado presentes en la experiencia humana desde tiempos inmemoriales (Cuerno, 2013, pág.67).

La ingesta de sustancias tóxicas por parte de los seres humanos ha sido documentada en todos los continentes desde tiempos antiguos, a menudo descubiertas por las culturas indígenas, llegando a formar parte integral de nuestra herencia cultural. Tanto en el continente americano como en el europeo, existen registros históricos de prácticas que se

remontan a siglos, incluso milenios, relacionadas con el uso de sustancias que alteran la mente o provocan embriaguez (*op.cit*).

La producción, consumo, comercio y tráfico ilegal de drogas representan un problema de gran importancia social desde que la humanidad descubrió que el uso de ciertas sustancias (drogas) tenía la capacidad de alterar su estado de conciencia. Sin embargo, en sus inicios, el uso y consumo tradicional de estas drogas estaban estrechamente ligados exclusivamente a rituales de carácter místico y religioso en las diversas comunidades y culturas originarias, indígenas, campesinas y otras (Moscoso y Tito, 2015, pág.9).

2.2.3 Tipos de consumidores de psicoestimulantes

El consumo de estas sustancias puede adoptar diversas modalidades, las cuales no solo se relacionan con su eficacia, sino también con los resultados que se obtienen después de su ingesta. De acuerdo con a la investigación realizada por Oviedo (2022) se pueden establecer los siguientes tipos de consumos:

a) Consumo experimental: Se refiere a las ocasiones en las que una persona se encuentra por primera vez con una o más sustancias, lo que puede llevar a la decisión de dejar de consumirlas o a seguir utilizándolas de forma regular.

b) Uso ocasional: consumo esporádico de la sustancia, con períodos de abstinencia prolongados que carecen de una duración específica. Por lo general, las personas que se encuentran en esta categoría tienden a consumir estas sustancias en un entorno social, pero siguen llevando una vida cotidiana sin mayores alteraciones.

c) Consumo habitual: implica el uso regular y frecuente de sustancias, lo que puede llevar a la adopción de métodos de consumo más intensivos y con un mayor impacto en la salud física y mental.

d) Consumo obsesivo compulsivo o drogadicción: se caracterizan por la dependencia en la que un individuo necesita la sustancia a diario, a pesar de las graves consecuencias que esto puede acarrear. Este patrón de consumo provoca un cambio drástico en la vida del individuo, ya que sus pensamientos están constantemente centrados en el acto de consumir (pág.13).

2.2.4 Clasificación de los psicoestimulantes: Por origen y efectos que producen sobre el sistema nervioso central

a) Drogas naturales: son sustancias que se obtienen directamente de la naturaleza y se utilizan con diversos fines. Ejemplos de estas sustancias incluyen la marihuana, el tabaco, el café, el floripondio, los hongos alucinógenos, entre otros.

b) Drogas semisintéticas: son aquellas en las que se aplican procesos químicos parciales a sustancias naturales para obtener derivados con un efecto potenciado. Un ejemplo de esto es la cocaína y la pasta base de cocaína, que se derivan de la hoja de coca, así como el opio que se obtiene de la amapola. Estos procesos químicos permiten la concentración y modificación de ciertos alcaloides o componentes activos, lo que puede aumentar la potencia o eficacia de la droga resultante.

c) Drogas sintéticas: son sustancias que se producen en laboratorios a través de la combinación de diferentes precursores y compuestos químicos no regulados. Ejemplos de estas drogas incluyen las anfetaminas y el éxtasis. Estas sustancias son fabricadas artificialmente y, a menudo, contienen ingredientes que no son regulados ni controlados, lo que puede hacer que sean peligrosas y potencialmente impredecibles en términos de efectos y riesgos para la salud (Linares, 2018).

a) Depresoras: inducen una respuesta inhibitoria en el sistema nervioso central, lo que se traduce en una disminución de la reacción a estímulos sensoriales, una reducción de la función cognitiva y espontaneidad. Ejemplos de estas sustancias incluyen el alcohol, sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, disolventes volátiles y opiáceos como el opio, la morfina y la heroína.

b) Estimulantes: estimulación constante en el sistema nervioso central, lo que lleva a una sensación de euforia, reducción de la fatiga, aumento de la energía y variaciones en el estado de ánimo. Ejemplos de sustancias estimulantes incluyen la cocaína y las anfetaminas. Estas sustancias tienden a aumentar la actividad mental y física, así como a generar una sensación de alerta y bienestar.

c) Alucinógenas: Las sustancias alucinógenas son compuestos, ya sean de origen natural o fabricados químicamente, que tienen la capacidad de alterar la percepción, la memoria y la orientación de quien las consume. En ocasiones, los efectos de estas sustancias pueden ser similares a los síntomas experimentados por personas con trastornos psicóticos. Por lo general, los efectos suelen manifestarse aproximadamente 30 minutos después de consumir estas drogas. Ejemplos de sustancias alucinógenas incluyen el LSD, la psilocibina (presente en hongos alucinógenos) (*op.cit*).

2.2.5. Clasificación por estatus legal y accesibilidad

Tabla 1

Según su legalidad

LICITAS	ILÍCITAS
<ul style="list-style-type: none">• Nicotina• Cafeína• Taurina• Guaraná• Modafinilo• Metilfenidato	<ul style="list-style-type: none">• Dextro metanfetamina• Metanfetamina (mda)• Metoximetanfetamina

Fuente: (Bioquímica de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, 2020 pág.2).

Tabla 2

Según su accesibilidad

VENTA LIBRE	PRESCRIPCIÓN MÉDICA
<ul style="list-style-type: none">• Nicotina• cafeína• Taurina• Guaraná• Modafinilo	<ul style="list-style-type: none">• Metilfenidato• Modafinilo

Fuente: (Bioquímica de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, 2020 pág.3).

2.2.6 Efectos adversos y riesgos relacionados al uso de psicoestimulantes

a) Mecanismo de acción que produce los psicoestimulantes

Los psicoestimulantes actúan principalmente sobre la corteza prefrontal, donde modifican mecanismos dopaminérgicos. Las funciones primordiales de esta región de la corteza son autocontrol, autoconciencia, alerta reforzada por la motivación, y atribución de saliencia. Esta última se refiere a un proceso mediante el cual los objetos y sus representaciones captan la atención y moldean el pensamiento y la conducta, lo que resulta fundamental en el proceso de atención al facilitar la asignación de los recursos cognitivos hacia la información sensorial más significativa (Chicaiza y Rubio, 2019).

Los psicoestimulantes son significativos debido a su capacidad para elevar la actividad excitatoria del cerebro, al mismo tiempo que fortalecen los mecanismos de inhibición. Esto posiblemente se traduzca en una mejora de la atención, la coordinación motora y la regulación de los impulsos. (*op.cit*).

2.2.7 Farmacología de la cafeína (metilxantinas)

Las metilxantinas son compuestos nitrogenados que actúan como alcaloides pertenecientes a la familia de las purinas. Esto se refiere a que tienen la capacidad de estimular el sistema nervioso central en varias formas. Las metilxantinas más comunes son la cafeína, la teofilina o teína y la teobromina que se encuentran en las variedades de plantas: *Coffea arabica*, *Camelia sinensis* y *Teobroma cacao*, presentes en el café, el té y el cacao, respectivamente (Torres, et al.,2018).

“Para Rodak et al. (2021),” la cafeína (1,3,7-trimetilcantina o 3,7-dihidro-1,3,7-trimetil-1H-purina-2,6-diona), un conocido alcaloide de la purina fue descrita por Gennaro, como un polvo blanco e inodoro con un sabor ligeramente amargo” pág. 2).

Su fórmula química es $C_8 H_{10} N_4 O$. La cafeína se encuentra en más de 60 especies de plantas en todo el mundo. Esta sustancia se produce por extracción de granos de café verde, hojas de té y nueces de cola, y también por procedimientos sintéticos (p. ej., metilación de varias xantinas y teofilina) (*op.cit*).

En el cuerpo humano, el intestino delgado absorbe rápidamente la cafeína después de la administración oral en el cuerpo dentro de los 45 minutos y su valor máximo promedio ocurre a los 30 minutos, lo que depende directamente del pH y puede prolongarse con la ingesta de alimentos. Su vida media metabólica es de 3 a 5 horas y penetra fácilmente la barrera hematoencefálica (*op.cit*).

La adenosina se une a receptores específicos expresados en la superficie celular: $A_1 R$, $A_{2A} R$, $A_{2B} R$, $A_3 R$, que son miembros de la familia de receptores acoplados a proteínas G.

El subtipo A_1 se encuentra predominantemente en el cerebro, la médula espinal, el ojo, la glándula suprarrenal, el corazón y en menor proporción en tejidos como el músculo esquelético y el tejido adiposo (*op.cit*).

Subtipo A_{2A} se localiza principalmente en bazo, timo, estriatopalidal, neuronas GABAérgicas y, en menor medida, en el corazón, los pulmones y los vasos sanguíneos. La cafeína causa la mayoría de sus efectos biológicos al antagonizar todos los tipos de

AR: A₁, A_{2A}, A₃ y A_{2B} y, similar a la adenosina, ejerce efectos sobre las neuronas y células gliales de todas las áreas del cerebro(*op.cit*).

“También asociados con suplementos para bajar de peso, conocidos como termogénicos, que acelerar el metabolismo, aumentando el gasto calórico, ahorrando glucógeno muscular y estimulando la lipólisis” (Torres, et al.,2018).

De acuerdo con Rodak et al. (2021), las dosis bajas, se dice que la cafeína tiene un efecto positivo sobre el rendimiento cognitivo, la memoria y la función cerebral, pero en dosis altas, puede ser responsable del nerviosismo, la ansiedad, entre otros. Los efectos positivos de la cafeína se observan en muchas enfermedades (enfermedad de Parkinson, asma, cirrosis, fibrogénesis, cálculos renales, algunos cánceres, entre otros.) así como efectos negativos (enfermedad de Huntington, arritmia, taquicardia, cáncer de pulmón, entre otros).

Para Torres et al. (2018), una investigación realizada por la Universidad Federal de Campina Grande mención grado en farmacia, menciona los efectos adversos son muy comunes para quien simplemente lo usa, tales como: ansiedad, agitación, temblores, irritabilidad, dolores de cabeza, insomnio, trastornos sensoriales, problemas cardiovasculares y problemas gastrointestinales, debido a que la cafeína es ácida, generando gastritis y úlceras estomacales, una dosis baja (250 mg) y dosis alta (500 mg).

2.2.8 Farmacología de la nicotina

La nicotina se puede determinar como un alcaloide líquido, oleaginoso, incoloro y toxico presente en el tabaco. Este compuesto se disuelve muy fácilmente en agua y alcohol. Actualmente, se han encontrado aproximadamente 4000 sustancias tóxicas en el tabaco, entre las cuales la nicotina es la sustancia que produce la adicción y la dependencia, además de que es la sustancia más abundante (Gutiérrez, et al., 2019).

“Se puede indicar que una dosis toxica en los humanos sería de entre 10 y 20 mg de nicotina, haciendo énfasis en que si esta se administra vía intravenosa seria letal para el ser humano” (*op.cit*).

a) Mecanismo de acción: efectos bioquímicos y fisiológicos de la nicotina

El efecto de la nicotina en las neuronas dura unos cuantos minutos, lo cual promueve la excitación de estas neuronas involucradas y el efecto se ira debilitando poco a poco. La nicotina se vincula a los receptores nicotínicos de la acetilcolina (nAChR) de las neuronas, actúa en estos receptores, ya que la estructura de la nicotina tiene un parecido al de la acetilcolina(*op.cit*).

Esto se da a consecuencia de que las células adaptaran su forma bioquímica y va a ser en dos fases:

1. Crecerán los receptores de nicotina
2. Aumentará la secreción de dopamina

Esto provocara que las neuronas con el tiempo tendrán una reacción menos inmediata, pues necesitaran aumentar la cantidad para consumir. La inhalación del humo del tabaco es la manera más fácil y eficiente de administrar nicotina al organismo, porque la pasa del pulmón directamente al ventrículo izquierdo y de ahí directamente al cerebro y las neuronas. A partir de ahí, la nicotina llega rápidamente al cerebro y atraviesa la barrera entre sangre y cerebro donde comienza a cambiar el funcionamiento del cerebro durante este proceso tan solo trascurren sólo 10 segundo (*op.cit*).

La nicotina también activa el locus cerúleos, lo cual causa una liberación de norepinefrina que lleva a una activación generalizado del cerebro; aumento de la concentración, mejora la capacidad de memoria y habilidad intelectual, así como el aumento de la habilidad para resolver problemas. Además, la norepinefrina disminuye el apetito, lo que ocasiona que los fumadores tengan menor peso que los no fumadores (*op.cit*).

b) Efectos adversos: experiencias indeseadas del ser humano asociadas con el uso de la nicotina

a) Efectos farmacológicos

Cuando las personas se exponen a la nicotina, experimentan un aumento en la frecuencia cardíaca, la demanda de oxígeno por parte del músculo cardíaco y el volumen de los latidos del corazón.

b) Efectos psicodinámicos

El consumo de nicotina también está relacionado con un aumento en el nivel de alerta, la aparición de sentimientos de euforia y una sensación de relajación.

c) Efectos adictivos

Las personas que son consumidoras habituales de nicotina y luego suspenden su uso de manera abrupta experimentan síntomas de abstinencia que pueden manifestarse como fuertes deseos de consumo, una sensación de vacío, ansiedad, depresión, mal humor, irritabilidad, dificultad para enfocarse o poner atención (Weatherspoon, 2021).

La nicotina provoca una amplia gama de efectos secundarios en la mayoría de los órganos y sistemas del cuerpo. El flujo sanguíneo puede sufrir diferentes alteraciones, como la formación de coágulos perjudiciales, la aterosclerosis y la dilatación de la aorta. En cuanto

a los efectos secundarios en el cerebro, estos pueden incluir mareos, trastornos del sueño y pesadillas.

En el sistema gastrointestinal, la nicotina puede desencadenar efectos tales como náuseas, vómitos y diarrea, además de causar xerostomía, problemas digestivos, úlceras pépticas y acidez estomacal.

Por otro lado, en el corazón, la nicotina puede provocar cambios en la frecuencia y el ritmo cardíaco, un aumento en la presión arterial, estrechamiento de las arterias coronarias y un mayor riesgo de sufrir un ataque cardíaco. (*op.cit*)

2.2.9 Farmacología de modafinilo

El modafinilo fue aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos para el tratamiento de la somnolencia diurna excesiva asociada con la narcolepsia en 1998. El modafinilo Como agente potenciador cognitivo, es un fármaco estimulante comercializado como un "agente promotor de la vigilia" y es uno de los estimulantes utilizados en el tratamiento de la narcolepsia (Gagnon, et al., 2020).

La narcolepsia es causada por la disfunción de una familia de péptidos que promueven la vigilia y suprimen el sueño, las orexinas, cuyas neuronas son activadas por el modafinilo (*op.cit*).

a) Mecanismo de acción: efectos bioquímicos y fisiológicos de modafinilo

Para Rudraraju et al. (2022), en la revista de evaluación de drogas mediante un artículo de revisión de modafinilo: características, función y uso en cuidados intensivos menciona que el mecanismo exacto de acción del modafinilo no está claro. Se ha declarado que el modafinilo tiene efectos neuro protectores y antioxidantes, que anteriormente no se había propuesto que estuvieran asociados con sus propiedades de promoción de la vigilia.

Últimamente, los investigadores han indicado que los radicales libres pueden estar asociados con la estimulación del sueño, así como con la destrucción celular, lo que significa que el modafinilo puede tener un objetivo de acción común para oponerse a estos dos resultados(*op.cit*).

Modafinilo es un fármaco que estimula los circuitos glutamatérgicos mientras previene el ácido gamma-aminobutírico (GABA). A comparación de otros estimulantes, el modafinilo se ha expuesto con un bajo potencial de abuso ya que no tiene importantes propiedades placenteras o eufóricas (*op.cit*).

b) Efectos adversos: experiencias indeseadas del ser humano asociadas con el uso de modafinilo

Los principales efectos secundarios asociados con el modafinilo incluyen náuseas y dolor de cabeza. De acuerdo con investigaciones y las revisiones de los usuarios han informado que los dolores de cabeza son el efecto secundario más frecuente que puede ocurrir en más del 35 por ciento de los pacientes que toman modafinilo, por otro lado, también hay reacciones adversas como: diarrea, congestión de nariz y garganta, dolor de espalda, boca seca, ansiedad, nerviosismo, insomnio, mareos y efectos secundarios mentales son efectos secundarios leves que se han descrito(*op.cit.*).

La cantidad de nuevos efectos secundarios puede deberse simplemente al nivel de dosificación. En algunos casos, reducir la dosis a un nivel manejable puede ayudar a eliminar o disminuir los efectos secundarios (*op.cit.*).

2.2.10 Farmacología de metilfenidato

Un estudio realizado por Ramos Franco et al. (2018), en la facultad de medicina de Paraguay, señala que el metilfenidato es un medicamento conocido en su forma comercial más común como Ritalina. Este compuesto actúa como un estimulante del sistema nervioso central y sus efectos son más evidentes en las funciones mentales que en las actividades motoras. El metilfenidato se clasifica como una sustancia psicotrópica. Sin embargo, este medicamento requiere un control especial debido a su potencial de abuso y riesgo de adicción (*op.cit.*).

Este medicamento se prescribe para el tratamiento de dos afecciones: la narcolepsia, que se caracteriza por episodios de somnolencia diurna extrema y alteraciones del sueño, que pueden incluir la pérdida repentina de control muscular voluntario, y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), que se manifiesta a través de la persistente falta de atención y/o hiperactividad. (*op.cit.*).

a) Mecanismo de acción: efectos bioquímicos y fisiológicos de metilfenidato

El funcionamiento del metilfenidato (MPH) se vincula directamente a la estimulación de los receptores adrenérgicos alfa y beta, así como a la liberación indirecta de dopamina y norepinefrina en las terminaciones sinápticas. Un estudio ha evidenciado que distintas concentraciones de MPH pueden tener efectos variables en las regiones corticales y subcorticales del cerebro. (*op.cit.*).

A una dosis de 0.25, 0.5 y 1.0 mg/kg, no se observa un incremento en los niveles de dopamina (DA) y norepinefrina (NA) en el córtex prefrontal. Sin embargo, a dosis de 1.0,

2.5 y 5.0 mg/kg, se observa un aumento significativo en los niveles de DA en el córtex prefrontal, así como un aumento notable de NA en el hipocampo. En dosis de 10 y 20 mg/kg, los niveles de DA en el cuerpo estriado también aumentan (*op.cit.*).

De acuerdo con la investigación realizada por Ramos Franco et al. (2018), nos describe que es importante recalcar que el uso de este fármaco está legalmente aprobado para el tratamiento de personas con enfermedades y trastornos psiquiátricos. El metilfenidato se encuentra catalogado como una sustancia psicotrópica; sin embargo, es importante resaltar que requiere una supervisión especial debido a su potencial para el abuso y el desarrollo de dependencia.

b) Efectos adversos: experiencias indeseadas del ser humano asociadas con el uso de metilfenidato

Según una investigación publicada en la Revista del Instituto de Medicina Tropical en Asunción, Paraguay, los efectos adversos más comúnmente reportados por los usuarios del metilfenidato incluyen cefalea, taquicardia, insomnio, sequedad bucal, mareos y dolores corporales. Además, después de entrevistar a dieciocho estudiantes que no tenían TDAH y que consumieron metilfenidato, se llegó a la conclusión de que experimentaron una mejora en su rendimiento académico. Específicamente, notaron un aumento en la motivación para estudiar y una reducción de la fatiga después de consumir el estimulante (Ramos et al., 2018).

2.2.11 Farmacología de bebidas energizantes

Para Molleapaza (2018), estudiante de cuarto año de enfermería de la Universidad Peruana Unión define que las bebidas energizantes surgen por su efecto estimulante mental, es un conjunto de compuestos que incluyen la cafeína, glucuronolactona y vitaminas. Algunas atribuyen sus propiedades estimulantes a aminoácidos como la taurina o a su contenido en extractos de hierbas como el ginseng o la guaraná, y en algunos casos se agregan minerales, inositol y carnitina.

Actualmente el uso de las bebidas energizantes es cotidiano y va en aumento, la popularidad que estos productos genera, una cura rápida para el agotamiento y el fácil acceso que tiene estos productos hace que el consumidor pueda adquirirlos con facilidad sin conocer los efectos adversos que provoca estos productos (Molleapaza, 2018).

Las compañías a nivel mundial han introducido en el mercado una gran cantidad de bebidas energéticas que, según los fabricantes, tienen como objetivo aumentar la resistencia física, mejorar la velocidad de reacción, elevar la concentración, promover el

estado de alerta mental, prevenir la somnolencia, generar sensación de bienestar, acelerar el metabolismo y contribuir a la eliminación de sustancias perjudiciales para el cuerpo (*op.cit.*).

a) Mecanismo de acción: efectos bioquímicos y fisiológicos de bebidas energizantes

a) Glucuronolactona y la carnitina: Son aminoácidos que también hacen parte de los componentes, pero en menor concentración. Dentro de las ventajas, disminuye el estrés oxidativo, encargado de generar enfermedades crónicas no transmisibles; todavía no se conoce bien el mecanismo por el cual esto ocurre, la carnitina por otra parte transporta ácidos grasos a las mitocondrias, mejorando función muscular y resistencia al ejercicio (Bozón et al., 2019).

b) Guaraná: Contiene (cafeína, teofilina y teobromina), no es bien definido su mecanismo de acción, algunas investigaciones sugieren que posterior a su administración se presenta un mejor desempeño cognitivo, velocidad de atención y memoria, razonamiento lógico y razonamiento abstracto, tiene un efecto vigorizante (tónica), genera un estímulo en el sistema nervioso, tiene efecto antidiarreico, diurético y agente antineurálgico, esto revela por su papel en la modulación de neurotransmisión y ayuda en la síntesis de óxido nítrico (*op.cit.*).

c) Taurina o Ácido 2-amino-etano-sulfónico: Este compuesto genera efectos a nivel de neuro modulación, migración neuronal, regulación de volumen celular y osmolaridad. Actúa sobre los receptores GABAA, además tiene buena afinidad por los receptores de glicina, lo que genera una corriente inhibitoria y permite mantener la célula en estado de hiperpolarización (*op.cit.*, pág.16).

Ginseng: Efecto tónico el cual aumenta la resistencia del individuo frente a las condiciones nocivas del entorno, mejorando la capacidad de defensa, tiene efecto estimulador sobre el sistema nervioso central e incrementa la actividad de las células cerebro corticales (*op.cit.*, pág.17).

b) Efectos adversos: experiencias indeseadas del ser humano asociadas con el uso de bebidas energizantes

Las bebidas energéticas tienen la capacidad de inducir arritmias cardíacas, ya que la cafeína presente en su composición acelera los latidos del corazón, lo que aparentemente aumenta la sensación de energía. Sin embargo, este aumento en la frecuencia cardíaca puede llevar a que los latidos se vuelvan irregulares y pierdan su ritmo normal, lo que se

conoce como arritmia. Esto puede tener graves consecuencias, como el riesgo de sufrir un infarto o un accidente cerebrovascular. (Molleapaza , 2018).

Las personas hipertensas representan un peligro, además, contienen Ginseng, lo que causa problemas en la presión arterial, generando una crisis que podría derivarse en embolias, derrames e infartos (*op.cit.*).

La bebida energética desarrolla adrenalina, por lo que la respuesta natural del cuerpo es tratar de disminuir la frecuencia cardiaca, llega poca irrigación al cerebro, por lo tanto, al hacer un “choque” entre adrenalina y el intento por normalizarse, se provoca la pérdida de conciencia. Dentro de los principales efectos secundarios se encuentra el daño renal como consecuencia de vasoconstricción, aumento de quistes renales en tamaño, número y ruptura de estos, hematuria, proteinuria y ascenso en los niveles de creatinina y volumen de trabajo renal (Bozón Daza, et al., 2019).

De acuerdo con investigaciones llevadas a cabo por Bozón et al. (2019), se encontró que dos y ocho horas después de consumir estas bebidas energéticas, los efectos pueden variar según la susceptibilidad individual. Algunos de los efectos observados incluyen dilatación de las pupilas, agitación psicomotora, hiperactividad, nerviosismo intoxicación, enrojecimiento de la cara, cefalea y vómito.

2.2.12 Intervención de enfermería en personas dependientes de psicoestimulantes

Ética profesional: atención humanizada para mantener las funciones psicológicas

Según Escobar y Cid en 2018, en el contexto de la ética profesional en el ámbito de la enfermería, la preservación de la humanización en la atención médica recae en el personal que asiste al paciente en diversas áreas. En este sentido, la enfermería tiene la responsabilidad de ofrecer un cuidado humanizado.

Sin embargo, en la atención de pacientes críticos, la humanización tiende a disminuir. Humanizar implica apoyar a las personas para mantener sus funciones fisiológicas, psicológicas y sociales, promoviendo su bienestar en términos de salud. Esto se basa en la idea de que cada paciente tiene el derecho a recibir atención de alta calidad, se le debe respetar en su dignidad personal y proporcionar información clara y oportuna (*op.cit.*).

La bioética surge como una herramienta para regular el comportamiento humano en situaciones relacionadas con cuestiones que impactan la vida de las personas y la atención de la salud. Proporciona principios para discernir lo que es éticamente correcto o incorrecto en términos de lo que "se debe o no se debe hacer". Cuando se trata de brindar atención para mejorar y recuperar la salud del paciente, es esencial centrarse en los

principios fundamentales de la bioética, que incluyen la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. (*op.cit.*).

2.2.13 Campo de la prevención del uso de psicoestimulantes

Tipos de prevención según la conceptualización de Caplan (1980) y Gordon (1987)

Tabla 3 *Tipos de prevención según la conceptualización*

CONCEPTUALIZACIÓN DE	TIPOS DE PREVENCIÓN	DEFINICIÓN
Caplan (1980)	Primaria	Se interviene antes de que surja el problema. Tiene como objetivo impedir el surgimiento del problema.
	Secundaria	El objetivo es localizar y tratar lo antes posible el problema cuya génesis no ha podido ser impedida con las medidas de prevención primaria.
	Terciaria	Se lleva a cabo una vez que el problema ha aparecido y su objetivo es evitar complicaciones y recaídas.
Gordon (1987) (Programas preventivos)	Universal	Es aquella que va dirigida a todo el grupo diana sin distinción (ej., chicos de 12 a 14 años).
	Selectiva	Se trata de una estrategia dirigida a un subconjunto de la población objetivo que presenta un riesgo más elevado de consumo en comparación con la población promedio de esa misma edad. Esta estrategia se enfoca en grupos de riesgo específicos.

	Indicada	<p>Es aquella que va dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad que suelen ser consumidores de drogas o que tienen problemas de comportamiento.</p> <p>Se dirige, por tanto, a individuos de alto riesgo.</p>
--	----------	--

Fuente: (Becoña, 2021)

2.2.14 Importancia sobre la prevención del consumo de psicoestimulantes lícitos en los estudiantes universitarios

Es fundamental que los estudiantes universitarios adquieran información acerca de los efectos y resultados asociados al consumo de psicoestimulantes. Esto les permitirá aumentar su conciencia acerca de los riesgos, y por lo tanto, resulta crítico llevar a cabo iniciativas educativas destinadas a prevenir cualquier forma de adicción (Sotolongo et al., 2020).

Por esta razón, se implementan programas de prevención del uso de psicoestimulantes, donde la autora desempeña un papel central en su diseño. Estos programas se adaptan teniendo en cuenta los hábitos, costumbres, estilos de vida, gustos y preferencias de los estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi. La prevención del consumo de drogas legales implica preparar a los estudiantes de enfermería para fomentar entornos saludables y promover una cultura en el uso de psicoestimulantes. Estos aspectos contribuyen a mantener una buena calidad de vida, ya que este tema es una prioridad tanto a nivel nacional como en el sistema educativo

2.2.15 Modelos teóricos de enfermería

a) Modelo de promoción de la salud: Nola J. Pender

Nola J. Pender nació el 16 de agosto de 1941 en Lansing, Michigan. Fue hija única en una familia que defendía la formación femenina. Este ánimo familiar la llevó a diplomarse en Enfermería en la Escuela de Enfermería del West Suburban Hospital en Oak Park, Illinois. Recibió el diploma en 1962 y empezó a trabajar en una unidad médico-quirúrgica y posteriormente en la unidad pediátrica de un hospital de Michigan (Alligood, 2018 pág.320).

Esta trayectoria personal y su educación posterior despertaron en ella el anhelo de cuidar a los demás y moldearon su creencia de que el propósito de la enfermería radica en asistir

a las personas en su propio cuidado. A través de su investigación, enseñanza, exposiciones y escritos, Pender ha contribuido al desarrollo del conocimiento de enfermería en el ámbito de la promoción de la salud (pág.321).

El modelo de promoción de la salud (MPS) original de Pender se presentó en la primera edición de su texto, *Health Promotion in Nursing Practice*, que se publicó en 1982, el MPS (Pender, comunicación personal, 19 de julio de 2000). Posteriormente, más de 40 estudios analizaron la capacidad predictiva del modelo de estilo de vida en cuanto a la promoción de la salud, el ejercicio, las prácticas nutricionales, el uso de protección auditiva y la evitación de la exposición ambiental al humo de tabaco (pág.321).

Pender ha publicado numerosos artículos sobre el ejercicio, el cambio de conducta y el entrenamiento de relajación como aspectos de la promoción de la salud, el MPS revisado añadió tres nuevas variables que influyen en el individuo en relación con la adopción de conductas de promoción de la salud (Pender, 1996): afecto relacionado con la actividad, compromiso con un plan de acción, exigencias y preferencias que compiten de forma inmediata (pág.323).

“El modelo de promoción de la salud (MPS) identifica los factores cognitivos y perceptuales como principales determinantes de la conducta de promoción de la salud” (pág.323).

La conducta de promoción de la salud es un punto final o un resultado de la acción que se dirige a la consecución de resultados positivos para la salud, como el bienestar óptimo, la satisfacción personal y una vida productiva. Los ejemplos de conductas de promoción de la salud son la ingesta de una dieta saludable, la práctica regular de ejercicio, el control del estrés, el logro de un reposo y un crecimiento espiritual adecuados, y la formación de relaciones positivas (pág.324).

No hay duda de que Nola Pender desarrolló un gran interés en servir, ayudar y promover el cuidado de las personas desde una edad temprana, por lo que mantuvo una educación académica de alta calidad durante su niñez, juventud y adultez, conservó una formación académica de calidad, ya que, sus aspiraciones fueron formarse más en su profesión y como contribuir a la ciencia y a la comunidad con sus conocimientos.

b) Teoría del déficit de autocuidado en enfermería: Dorothea E. Orem

Dorothea Elizabeth Orem nació en Baltimore, Maryland, en 1914. Comenzó su carrera como enfermera en la Providence Hospital School of Nursing de Washington, D. C., donde se diplomó en enfermería a principios de la década de 1930. Orem se licenció en

ciencias de la educación en enfermería por la Catholic University of América (CUA) en 1939, y obtuvo el título de máster en la misma disciplina y en la misma universidad en 1946 (Alligood ,2018, pág.198).

De 1958 a 1960, trabajó en un proyecto para mejorar la formación práctica de las enfermeras. Ese proyecto estimuló la necesidad de responder a la pregunta: ¿cuál es el objeto de la enfermería? Como respuesta a esta pregunta, elaboró la obra *Guides for Developing Curricula for the Education of Practical Nurses Dorothea* (pág.198).

Orem (2001) afirmó que la enfermería pertenece a la familia de los servicios de salud que se organizan para proporcionar atención directa a las personas que tienen unas necesidades mediante una atención directa debido a su estado de salud. La enfermería tiene rasgos sociales e interpersonales que caracterizan las relaciones de ayuda entre quienes necesitan los cuidados y quienes los prestan (pág.199).

Teoría de autocuidado. - El autocuidado es una función reguladora humana que los individuos deben, de manera deliberada, realizar por sí mismos o hacer que se realice por ellos para mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar. El autocuidado es un sistema de acción de forma deliberada y continua, y de conformidad con los requisitos reguladores de las personas. Estos requisitos están asociados con sus periodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de la salud o estados de desarrollo, niveles de gasto de energía y factores ambientales (*op.cit.*).

La teoría del déficit de autocuidado (TDAE) y la teoría del autocuidado. Se ha articulado una teoría adicional, la teoría del cuidado dependiente. Esta teoría se considera paralela a la teoría del autocuidado y sirve para ilustrar el desarrollo continuo de la TDAE, para Dorothea Orem, a través de la reflexión sobre las situaciones de la práctica enfermera, La pregunta que dirigió el pensamiento de Orem fue: ¿En qué estado se encuentra una persona cuando se decide que una enfermera o enfermeras deben intervenir?, (pág. 199). La teoría del déficit de autocuidado en enfermería es una teoría general compuesta por las siguientes cuatro teorías relacionadas:

1. La teoría del autocuidado, que describe por qué y cómo las personas cuidan de sí mismas.
2. La teoría del cuidado dependiente, que explica cómo los miembros de la familia y/o los amigos atienden a una persona que es socialmente dependiente.
3. La teoría de déficit de autocuidado, que describe y explica por qué se puede ayudar a las personas a través de la enfermería.

4. La teoría de los sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que deben producirse y mantenerse para que tenga lugar el cuidado enfermero

Para Orem el autocuidado comprende la práctica de actividades que las personas maduras o en proceso de maduración inician y realizan, dentro de unos límites de tiempo, por su propia cuenta con el fin de mantener la vida, un funcionamiento saludable, el desarrollo personal continuo y el bienestar, mediante la satisfacción de unos requisitos conocidos para las regulaciones funcional y del desarrollo (pág.202).

“Déficit de autocuidado es un término que expresa la relación entre las capacidades de acción de los individuos y sus necesidades de cuidado” (pág.205).

La cantidad de artículos y ponencias de Orem permiten conocer los diferentes puntos de vista sobre la práctica, la enseñanza y la ciencia de la enfermería, especialmente enfocado en la teoría de déficit del autocuidado, esto permite que los profesionales de enfermería tengan herramientas para brindar una atención de calidad, en cualquier ambiente relacionado con el binomio salud-enfermedad tanto por personas enfermas, como las personas toman decisiones sobre su salud , y por personas sanas que desean mantenerse o modificar conductas de riesgo para su salud.

Martha Raile Alligood, una figura reconocida a nivel nacional e internacional por su experiencia en teorías de enfermería ha formulado en la décima edición de su libro "Modelos y Teorías de Enfermería" una propuesta que se espera que cautive especialmente a los estudiantes de posgrado a nivel de máster y doctorado. Los trabajos de las teóricas presentados en este texto han tenido un impacto significativo al estimular un crecimiento notable en la literatura de enfermería y han enriquecido la práctica profesional de enfermería a nivel mundial al guiar la investigación, la formación, la administración y la práctica en este campo.

El crecimiento profesional progresa a medida que analizamos y sintetizamos estos trabajos, generamos nuevas ideas y desarrollamos nuevas teorías y aplicaciones para la formación en la disciplina de la enfermería y los cuidados de alta calidad en la práctica de la enfermería (*op. cit.*).

2.3 Marco Legal

Constitución de la República del Ecuador 2008

Art. 364. Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer

tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. (Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, 2017).

De acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 364 menciona que las adicciones es un inconveniente en la atención primaria de salud, el Ministerio de Salud Pública es el responsable del desarrollo de información como es prevención y promoción del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas, finalmente establecer curación y rehabilitación a los pacientes consumidores de dichas sustancias.

Ley orgánica de prevención integral fenómeno socio económico drogas

Art. 5.-Derechos. -Para el cumplimiento de esta Ley, el Estado garantizará el ejercicio de los siguientes derechos:

Cualquier individuo en situación de riesgo de consumo, usuario actual, o exusuario de drogas, tiene el derecho a recibir atención en materia de salud. Esto abarca medidas preventivas en diversos entornos, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y la reintegración social. Este enfoque debe ser coherente con los derechos humanos, proporcionando atención integral y coordinada que promueva el bienestar y mejore la calidad de vida de la persona. El abordaje debe ser de naturaleza bio-psicosocial y promover la salud en su conjunto (Secretaría Técnica de Prevención de Drogas , 2020).

Ley 108 de Sustancias Estupefacientes o Psicotrópicas

De acuerdo con la normativa legal en el Ecuador, la ley 108 de Sustancias Estupefacientes o Psicotrópicas en su artículo 30 estipula "*La prohibición de detención del usuario. - Ninguna persona será privada de su libertad por el hecho de encontrarse bajo los efectos de sustancias sujetas a fiscalización*" (Instituto Transnacional, 2015).

El Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), ley que ejerce en todo el Ecuador, menciona que los regímenes son represivos con penalidades altas por el delito de tenencia, incluso de una pequeña cantidad de drogas, lo que abarca que ninguna persona puede ser privada de la libertad bajo los efectos de una sustancia controlada.

Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

Objetivo 6. Garantizar a la salud integral, gratuita y de calidad

La OMS define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades “y “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano

sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” (Secretaría Nacional de Planificación, 2021).

6.6 *“Prevenir el consumo de drogas, brindar atención y servicios de rehabilitación a quienes sufren de adicciones, protegiendo sus derechos”* (Secretaría Nacional de Planificación, 2021).

El término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina y de las ciencias de la salud, informar sobre el consumo de drogas, beneficia a la población tomar conciencia sobre los daños que puede suceder a corto o largo plazo.

Consejo de Educación Superior regulariza la Carrera de Enfermería en la UPEC, disponiéndose la culminación de estudios con las dos últimas cohortes de los estudiantes amparados en el convenio interinstitucional con la Universidad Central.

A partir de esta experiencia pertinente a la provincia y zona de integración fronteriza se trabajó en un proyecto como oferta de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi aprobado en el 2015 con número de resolución RPC-SO-46-1074-650913^a01-N°001-623-2015 y a partir del año 2016 inicia la nueva cohorte de estudiantes como oferta de grado de la UPEC y en el periodo académico mayo – agosto 2021 se obtuvo la graduación de los primeros estudiantes.

a) Misión

La escuela de enfermería de la Universidad Politécnica estatal del Carchi como entidad pública contribuye en la satisfacción de las demandas de formación y superación profesional en enfermería, con competencia científica, técnica, tecnológica y humanista, generando líderes en la disciplina, a través de entornos pertinentes de aprendizaje, docentes especializados, enfoque bioético, biológico, intercultural, investigativo, alianzas estratégicas, conformación de redes de conocimiento, alta eficiencia y eficacia de la gestión, para asegurar el derecho a la salud brindando oportunidad de crecimiento a bachilleres y profesionales a nivel nacional e internacional.

b) Visión

Ser reconocidos por su posicionamiento, gestión efectiva y alto nivel académico, investigativo y tecnológico en relación a las necesidades del país y del contexto mundial con Equidad, Humanismo y Trabajo en equipo.

❖ Información General

Resolución: RPC-SO-46-1074-650913A01-No-001-623-2015

Título que conduce: Licenciado/a en Enfermería

Modalidad de aprendizaje: Presencial

Duración de la carrera: Nueve (9) periodos académicos

❖ Talento humano

A partir de octubre 2018 la Carrera de Enfermería cuenta con 7 docentes titulares de la carrera; la existencia de más docentes titulares se debe a que hay docentes que imparten cátedra en algunas carreras de la facultad. El talento humano con el que cuenta la Carrera

de Enfermería tanto titular como ocasional ha sido equitativo, en el periodo académico junio – septiembre 2020 existe un aumento en la contratación de docentes ocasionales esto debido al inicio de la educación virtual y a que para ese periodo la carrera cuenta con los 9 semestre activos con estudiantes matriculados. Por otro lado, en el periodo académico 2020-B se disminuye la contratación de docentes ocasionales del área del conocimiento ya que la carrera inicia con la implementación del reajuste curricular.

3.2.2 Dirección de Bienestar Universitario

En cumplimiento a lo que establece la Constitución de la República, la Ley de Educación Superior, los Estatutos y Reglamentos que rigen a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, se ha conformado la Unidad de Bienestar Universitario, con el fin de lograr el desarrollo integral y armónico de todos quienes forman la comunidad universitaria. Bienestar universitario es considerado como el conjunto de actividades orientadas al desarrollo físico, psíquico, afectivo y espiritual de estudiantes, docentes, administrativos y trabajadores de la UPEC.

3.2.3 Servicios que ofrece bienestar universitario

a) Salud y calidad de vida

- ❖ Atención médica, odontología, psicología, enfermería y laboratorio clínico para quienes son parte de la comunidad universitaria.
- ❖ Servicio de transporte interno y externo (recorrido diario y giras técnicas)
- ❖ Espacios adecuados y de fácil accesibilidad para personas con discapacidad
- ❖ Biblioteca general y exclusiva para personas con discapacidad
- ❖ Cafetería con alimentación saludables para la comunidad universitaria

b) Prevención y trabajo social

Área de trabajo social es la responsable de planificar y ejecutar programas de promoción, prevención y atención social, a través de campañas, talleres y asistencia individual.

c) Becas estudiantiles

Mediante la concesión de becas y ayudas económicas, pretenden beneficiar a estudiantes a fin de contribuir a la permanencia y culminación de los estudios

d) Seguro de accidentes

Contratación de seguro de accidentes a estudiantes regulares legalmente matriculados en la UPEC.

e) Centro de desarrollo infantil “Pequeños Sabios”

El centro de desarrollo infantil tiene como objetivo brindar atención a los hijos de los estudiantes de la universidad, con la finalidad de coadyuvar a la permanencia y culminación de la carrera.

3.2. Enfoque y tipo de investigación

3.2.1. Enfoque

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, ya que se centra en la recopilación y análisis de datos numéricos para responder al objetivo general, que es caracterizar el consumo de psicoestimulantes lícitos y sus efectos adversos en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi. Se utilizó un enfoque transversal-correlacional no experimental, debido a que no existe manipulación de las variables por parte de los autores y se lo realiza en el periodo determinado 2023.

3.2.2. Tipos de investigación

La metodología abordada en este trabajo investigativo son las siguientes:

a) Investigación descriptiva. –

Tiene como objetivo analizar el uso de psicoestimulantes, es decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno, busca detallar las respuestas importantes de los estudiantes de la carrera de enfermería, así también describir las variables en el periodo de tiempo de la investigación, proporcionando información sistemática y comparable con otras fuentes (Guevara et al., 2020).

b) Investigación explicativa. –

Se centra en explicar por qué ocurre el uso de psicoestimulantes y en qué condiciones se da éste, asimismo por que se relacionan dos o más variables, este tipo de investigación son más ordenadas que las demás clases de estudios proporcionan un sentido de entendimiento del fenómeno a que hacen referencia (Hernández et al., 2018).

c) Investigación transversal. -

Corresponde a la obtención de los datos en un momento específico es decir mi investigación esta propuesto desde octubre- marzo 2023.consiste en describir variables poco o nada estudiados, asimismo se utiliza para establecer la relación de variables en un momento determinado, Este diseño es útil cuando el proyecto de investigación es conocer las frecuencias o prevalencias de algunas variables (Hérdandez et al., 2018).

3.3 Definición y operacionalización de variables

Tabla 4

Operacionalización de variable dependiente

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
Variable dependiente	Consumo	Recomendación para su consumo
		Nivel de consumo (Alto, moderado y grave)
	Psicoestimulantes	Objetivo del consumo
		Tipos de psicoestimulantes
		Frecuencia y cantidad
		Cardiovasculares
Efectos adversos	Gastrointestinales	
	Psicológicos	
	Trastornos del sueño	
Variable independiente	Adaptación	Rendimiento académico
	Consumo	Nivel académico

3.4 Procedimientos

Fase 1. Tipo de consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi utilizados para mejorar su rendimiento académico.

Se aplicó una encuesta a 190 estudiantes de una población de 390, por lo que se realizó un muestro probabilístico aleatorio simple. Los criterios de inclusión correspondieron a: estudiantes matriculados que correspondan a la carrera de enfermería y la participación voluntariamente dentro de la presente investigación.

Fase 2. Efectos adversos del consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, utilizados para mejorar su rendimiento académico.

Luego de reconocer los tipos de psicoestimulantes lícitos por medio del método deductivo, este se refiere a concluir los diversos argumentos que se explica durante la fase 1, aquel que va desde lo más general y popular, a lo más particular y minucioso.

Con respecto a la recolección de datos se aplicó una encuesta a través de un cuestionario de 11 preguntas, elaborado en Microsoft forms (<https://forms.office.com/r/96vCxmJt2W>) de echo fueron adaptadas por el investigador en base a revisión de encuestas de otros estudios donde se identifica el tipo de consumo de psicoestimulantes y sus efectos adversos, este cuestionario fue validado por expertos: una psicóloga, una psiquiatra y una enfermera especializada en atención integral en urgencias y emergencias. El análisis de fiabilidad del cuestionario se estableció a través de una prueba piloto con 30 personas de un grupo diferente al estudio, obteniendo el coeficiente Alfa de Cronbach de 0,85, lo que indica una buena consistencia interna.

Finalmente se elabora un análisis e interpretación de los resultados en tablas de frecuencia, porcentajes y correlaciones entre variables aplicando el estadístico de spearman a través del programa Jamovi 2.3.26., para así responder a las preguntas de investigación.

Fase 3. Estrategia de intervención de enfermería para la prevención del abuso de psicoestimulantes lícitos para el mejoramiento del rendimiento académico.

A partir de los resultados de la fase 1 y 2 se diseña una estrategia de intervención de enfermería en función de la inexistencia de una correlación significativa entre el consumo de psicoestimulantes y la percepción de mejoría en el desempeño académico. En este sentido, la propuesta se enfoca en socializar estos resultados y sensibilizar sobre el riesgo de efectos adversos sin obtener ningún beneficio sustancial en el consumo de psicoestimulantes, un problema susceptible de ser disminuido gracias a una intervención temprana.

3.5. Consideraciones bioéticas

La investigación se desarrollará considerando los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia y autonomía.

A los estudiantes se les informará acerca de la investigación y se explicará cualquier inquietud acerca de la misma, se solicitará la firma del consentimiento informado para

participar. La información aportada será de absoluta confidencialidad y no será utilizada en otros trabajos, las participantes no serán expuestas de ninguna forma.

Los participantes de la investigación se les informó de forma verbal los aspectos más relevantes de la investigación: objetivos, procedimientos, la importancia de voluntario en la participación y beneficios.

El trabajo investigativo se llevó a cabo con la aprobación de las autoridades de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y estudiantes de la carrera de enfermería. Por lo tanto, se tramitó por medio de la coordinación de posgrado con el memorando Nro. UPEC-CAEN-2023-0265-M, la autorización por parte de la directora de la carrera de Enfermería para su respectiva aplicación del cuestionario a los estudiantes universitarios.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Fase 1. Tipo de consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi utilizados para mejorar su remiendo académico

El presente capítulo se centra en la discusión y análisis de los resultados obtenidos por los participantes de la investigación. El propósito de esta sección es profundizar en las variables categóricas analizadas anteriormente para comprender de manera exhaustiva su impacto y relación dentro del contexto de estudio.

Tabla 5

Frecuencias por tipo de consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería.

Tipo de consumo	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Usa pequeñas dosis esporádicamente	157	82.6 %	82.6 %
Ha aumentado la dosis y la frecuencia	24	12.6 %	95.3 %
Tiene deseo continuo de consumir dichas sustancias	9	4.7 %	100.0 %

Como se observa en la tabla 5, la prevalencia del tipo de psicoestimulantes lícitos de la población de estudio, ocho de cada diez encuestados afirman el consumo de pequeñas dosis de forma ocasional, de manera que existe el uso de psicoestimulantes, se puede notar que no hay un abuso ni dependencia a estas sustancias.

Estos resultados son similares con un estudio realizado por Estevez y Ramos (2014), en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador donde se identifica la prevalencia de consumo de sustancias psicoestimulantes relación al rendimiento académico donde el 90.1% encuestados afirmo un uso esporádico. De acuerdo con la investigación realizada en el año 2020 por la Universidad Nacional de Loja, se puede determinar que existe un predominio marcado al consumo de psicoestimulantes con un resultado del 91,4% (Betancourt, 2020).

Por otro lado, un estudio de alcance internacional realizado en la Universidad de Perú en el año 2022 muestra el uso de pequeñas dosis con un resultado 61.5% de la población, lo que no se considera un dopaje cognitivo (Ayay, 2022).

Finalmente, en comparación con años anteriores y el presente año, se comprueba que el uso de estas sustancias sigue siendo una prevalencia en los estudiantes universitarios. Con estos resultados tanto a nivel local como internacional, es importante generar estrategias que enfatizen el consumo racional y de forma controlada el consumo de psicoestimulantes en el país.

Tabla 6

Frecuencias de tipología de consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería

Tipología	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Café	123	64.7 %	64.7 %
Bebidas energizantes	47	24.7 %	89.5 %
Nicotina (tabaco)	9	4.7 %	94.2 %
Modafinilo	10	5.3 %	99.5 %
Metilfenidato	1	0.5 %	100.0 %

Los estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi consumen diferentes tipos de psicoestimulantes lícitos para mejorar su rendimiento académico, entre ellos los de mayor frecuencia son bebidas que corresponden al café y energizantes, con un porcentaje acumulado del 89.5%, es decir nueve de cada diez estudiantes encuestados ingieren estas sustancias. En lo que respecta a los medicamentos empleados como psicoestimulantes, el modafinilo con su nombre comercial alertex es usado con un porcentaje 5.3% con un total de 10 estudiantes, en la tabla 2 se puede apreciar que el modafinilo es más común que la nicotina.

En la interpretación de resultados por la Universidad Central del Ecuador en el año 2019, se encontró que en cuanto al café el 41% de los estudiantes de enfermería ingieren entre 15-21 tazas semanales, un aproximado de 1260mg de cafeína a la semana es decir 180mg/día, cuya importancia de la cantidad está en el apareamiento o no de efectos causados por el consumo, Según la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria la

cantidad normal es de 75-300mg/día correspondiente a tomar entre media y tres tazas de café diarias. (Chicaiza y Rubio, 2019).

De forma similar esta investigación llevada a cabo en la Universidad María Auxiliadora de Perú en el año 2021, se encontraron resultados idénticos en términos de porcentajes. En este estudio, se observó que el consumo de café predominaba con un 53,4% (4-6 veces por semana) Campos y García (2021), por lo tanto en la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca la mayor parte de la población estudiantil consumen estas sustancias por motivos académicos, siendo el psicoestimulante con mayor uso a diario el café con un predominio del 85%, seguido de coca cola y bebidas energizantes (2 a 3 veces a la semana) con el 76% de igual manera el tabaco y modafinilo es utilizado por los estudiantes (Cuellar et al., 2019). Estos hallazgos son consistentes con los resultados de investigaciones similares en el campo.

Tabla 7

Frecuencias de motivación de uso consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería

Motivación de uso	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Estudiar para un examen	117	61.6 %	61.6 %
Realizar deberes	52	27.4 %	88.9 %
Preparar una clase/exposición	7	3.7 %	92.6 %
Cuando debe salir al área de práctica	14	7.4 %	100.0 %

El consumo de psicoestimulantes produce cambios en el estado de ánimo, conciencia, percepciones y rendimiento físico o psicológico, lo que provoca dependencia en algunos casos, para ayudar en periodos académicos intensos. En la tabla 1 y 2 se da a conocer el tipo de uso y la tipología de psicoestimulantes lícitos respectivamente, en donde el principal motivo de uso es para estudiar un examen y realiza deberes con un porcentaje acumulado del 88,9%, siendo el principal objetivo mejorar la concentración y reducir el cansancio para aumentar el rendimiento académico.

De acuerdo con el estudio realizado en Perú por el autor Ayay (2022), los resultados son muy similares ya que hace referencia a los grupos de alumnos (masculino y femenino), menciona que dichas sustancias los ayuda a tener mayor resistencia para los estudios (78,9%), estudiar para un examen y mejorar su concentración , resultados que coinciden

con un estudio realizado por Azofeifa (2018), en Estados Unidos a la población universitaria, donde se evidencia que el principal objetivo es ayudar a la concentración con el 65,2% seguidamente aumentar el estado de alerta para fomentar el estudio.

A diferencia de la investigación por (Betancourt (2020), existe el consumo de psicoestimulantes con la finalidad de estudiar y trabajar, por gusto al producto y para mantenerse en alerta, se puede determinar que los estudiantes usan por más de un objetivo a la vez.

4.2. Fase 2. Identificar los efectos adversos del consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, utilizados para mejorar su rendimiento académico.

Tabla 8

Efectos adversos después de su consumo de psicoestimulantes para mejorar el

Efectos adversos	Frecuencia	% del Total
	(casi siempre- siempre)	
Ansiedad	15	7,90%
Insomnio	15	7,90%
Diaforesis	13	6,80%
Somnolencia	13	6,80%
Pesadillas	10	5,30%
Cefalea	10	5,30%
Labilidad emocional	10	5,20%
Irritabilidad	8	4,30%
Náuseas	8	4,30%
Taquicardia	7	3,70%
Aumento de la presión arterial	7	3,70%
Vómito	6	3,20%
Diarrea	4	2,10%

rendimiento académico

En la Tabla 8, se han evaluado los efectos adversos mediante el uso de la escala de Likert, centrándose en las opciones "casi siempre" y "siempre". A través de esta selección, se enfatizan diversos aspectos de relevancia significativa. Los resultados indican que los

psicoestimulantes lícitos ocasionan diferentes efectos adversos en los estudiantes universitario.

Es notable que la ansiedad e insomnio poseen una frecuencia del 7,90%, lo que convierte en los efectos más frecuentes en la población estudiada, por esta razón representa una preocupación sustancial, ya que afecta a un porcentaje considerable de los sujetos. Posteriormente se evidencia trastornos del sueño como somnolencia y diaforesis, con el 5,30 % los estudiantes universitarios han experimentado pesadillas, cefalea y labilidad emocional, seguidamente con el 4,30% irritabilidad y nauseas.

Finalmente, se observa un menor impacto negativo en la salud relacionado con efectos cardiovasculares, donde la taquicardia y el aumento de la presión arterial se manifiesta con el 3,70% de frecuencia. Por otro lado, los efectos gastrointestinales, como el vómito y la diarrea, representan el 3,20%.

En general el presente análisis destaca que la ansiedad, insomnio, diaforesis y somnolencia son los efectos adversos más prominentes debido a su alta frecuencia. Estos resultados señalan la importancia de tener en cuenta estos efectos al evaluar los riesgos asociados con los psicoestimulantes. Además, es fundamental proporcionar información y medidas preventivas adecuadas para mitigar estos efectos negativos en la población universitaria.

Con relación al estudio realizado en Argentina por la Universidad Nacional de Córdoba, establece que los efectos secundarios experimentados por los consumidores de psicoestimulantes fueron: ansiedad 38,29%, insomnio 38,12% y palpitaciones 35,38%. Otros fueron diarrea, cefalea, temblor, somnolencia, poliuria, dolor abdominal, náuseas, vómitos, sudoración, anorexia y constipación (Florencia et al., 2020) .

La investigación realizada en Perú presenta resultados similares en cuanto a los efectos producidos por el consumo de psicoestimulantes. En dicho estudio, se observó que un 26% de los alumnos experimentó sudoración al consumir estas sustancias, un 17% reportó sentir nerviosismo o temblores, un 21% sufrió dolores de cabeza, y un 30% de los alumnos llegó a experimentar insomnio o falta de sueño (Campos y García , 2021).

Finalmente con un estudio a nivel local por los autores Chicaiza Jácome y Rubio Barrera manifiestan al indagar los estudiantes universitarios las principales molestias que presentan luego de su consumo, la mayoría nos describe que presenta ansiedad (35,4%). En conjunto, estos hallazgos proporcionan una visión amplia y consistente de los efectos adversos asociados con el consumo de psicoestimulantes en diferentes contextos. Es indispensable que la comunidad académica y las autoridades de salud aborden estos

resultados para incrementar estrategias adecuadas que promuevan un uso responsable y seguro de estas sustancias, protegiendo así la salud estudiantil.

4.3. Fase 3. Estrategia de intervención de enfermería para la prevención del abuso de psicoestimulantes lícitos para el mejoramiento del rendimiento académico.

Además, se realizó una correlación de variables utilizando el estadístico spearman debido a la obtención de variables ordinales entre los tipos de consumo es decir el uso, abuso y dependencia, al mismo tiempo se encuentra una escala de Likert que presenta la percepción de mejoría en el rendimiento académico, donde se evidenció que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman con un valor de 0.069 muestra que no hay una correlación directamente proporcional, de la misma forma con el resultado del valor p 0,34 indica que no hay una relación estadísticamente significativa, con ello se puede concluir que el consumir estas sustancias ocasiona más riesgos en la salud sin obtener ningún beneficio sustancial en el uso de psicoestimulantes.

Por lo tanto, se considera enfoques alternativos para mejorar el rendimiento académico, como el desarrollo de hábitos de estudio efectivos, búsqueda de apoyo académico y emocional en lugar de recurrir a sustancias que puedan comprometer la salud y el éxito académico a largo plazo.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1. Objetivo: Proponer una estrategia de intervención de enfermería para la prevención del abuso de psicoestimulantes lícitos para el mejoramiento del rendimiento académico.

5.2. Introducción: La ejecución de talleres son importantes para brindar conocimiento, educación y orientación a los estudiantes universitarios para así tomar decisiones responsables sobre el uso de psicoestimulantes lícitos, por lo tanto, se construirá un bienestar óptimo en el rendimiento académico y personal a lo largo de su vida universitaria.

5.3. Título de la propuesta: “Libera tu potencial académico de forma natural”

5.4. Propuesta de salud: Taller educomunicacional sobre estrategias de prevención en el abuso de psicoestimulantes lícitos.

5.5. Grupo destinatario: Estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

Número aproximado de beneficiarios: 392 estudiantes.

Lugar: Edificio de la carrera de enfermería de la UPEC.

Hora: 10:00 **Duración:** 1 hora

Ponente: Lcda. Gabriela Campues

Técnicas o estrategias educativas: Expositora, dinámica y participativa.

Audiovisuales: Diapositivas

Materiales: Computadora, proyector inFocus, hoja de asistencia.

Tabla 9

Cronograma de ejecución:

Objetivo	Actividades	Tiempo	Línea estratégica
Exponer sobre los psicoestimulantes, además definir el tipo y tipología	Tipo de consumo: Uso, abuso y dependencia. Tipología de los psicoestimulante lícitos:	10 min	Método: Dialogo

del consumo de psicoestimulantes lícitos.	Café, bebidas energizantes, nicotina, modafinilo y metilfenidato		
Socializar los resultados encontrados en la presente investigación sobre los principales efectos adversos.	Proporcionar información detallada sobre los efectos negativos en el uso de estas sustancias, lo que puede afectar en la salud física, mental y social. Es fundamental sensibilizar a la sociedad sobre los riesgos a corto y largo plazo del abuso de psicoestimulantes.	25 min	Método: Dialogo
Desarrollar estrategias de prevención hacia el abuso de psicoestimulantes.	<p>Orientación hacia los docentes y estudiantes:</p> <p>*Es fundamental que los estudiantes tengan conocimiento sobre los servicios que brinda bienestar estudiantil.</p> <p>*Corregir rutinas de estudio: Adquirir indicadores y lista de trabajos que contengan actividades lúdicas y de descanso.</p> <p>*Facilitar apoyo educativo a través de tutorías individuales o grupales para aquellos estudiantes que enfrenten dificultades en alguna asignatura.</p> <p>*Es fundamental que la institución universitaria, compañeros, docentes estén</p>	25 min	Enfoque: Comunicación que implica diálogo, interacción y demostración..

	<p>atentos a identificar ciertas vulnerabilidades en algunos estudiantes, ya que estas pueden tener un impacto significativo en su desempeño académico, como: dificultades económicas, problemas interpersonales, procedencia de otras ciudades.</p> <p>Esto puede incluir ofrecer servicios de orientación psicológica, becas o ayudas económicas, programas de tutorías y actividades de integración para facilitar la adaptación universitaria.</p>		
--	--	--	--

CONCLUSIONES

- ❖ El café como bebidas energizantes son ampliamente consumidos por los estudiantes de enfermería, como parte de su estrategia para mejorar su rendimiento académico.
- ❖ Entre los efectos adversos identificados se encuentran la alteración del sueño y la ansiedad, lo que pueden tener un impacto negativo en la salud física y mental de los estudiantes. La alteración del sueño puede afectar la calidad del descanso y por ende su desempeño académico.
- ❖ Las razones más comunes por las cuales los estudiantes recurren con frecuencia a la búsqueda de métodos para mejorar su concentración y mantenerse alerta son la preparación para exámenes y la ejecución de tareas académicas, lo que incide en su rendimiento académico.
- ❖ La propuesta se elaboró en función de la inexistencia de una correlación significativa entre el consumo de psicoestimulantes y la percepción de mejora en el desempeño académico. En este sentido, la propuesta se enfocó en socializar estos resultados y sensibilizar sobre el riesgo de efectos adversos sin obtener ningún beneficio sustancial en el uso de psicoestimulantes.

RECOMENDACIONES

- ❖ Presentar este problema académico en la carrera de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, resaltando la alta frecuencia del consumo y los impactos negativos que ocasiona en los estudiantes universitarios, donde permita concientizar y mejorar los estilos de vida.
- ❖ Facilitar una orientación a los estudiantes de enfermería desde el inicio del semestre sobre una buena distribución de tiempo, sin tener que recurrir al uso de psicoestimulantes, para mejorar su rendimiento académico.
- ❖ Además, se sugiere que las disciplinas académicas de la UPEC trabajen con los docentes para incorporar enfoques de enseñanza y aprendizaje con diferentes estrategias para motivar a los estudiantes, de manera que proporcionen una dirección para que los estudiantes manejen y controlen su percepción académica, evitando así posibles cambios emocionales que puedan afectar el rendimiento académico.
- ❖ Establecer un sistema de seguimiento más efectivo a través de Bienestar Estudiantil, mediante la creación de un programa para supervisar y controlar el uso de psicoestimulantes, con la finalidad de promover un entorno académico saludable. Se podrían llevar a cabo talleres que enseñen técnicas de estudio eficientes y proporcionen información sobre la salud mental, así como proponer información sobre los riesgos que afrontan los estudiantes al consumir los psicoestimulantes.

REFERENCIAS

- Alonso Mendoza, L., y Pineda Duarte, A. (2013). *Consumo de psicoestimulantes para aumentar el rendimiento en el autoestudio, estudiantes de II-VI año carrera de Medicina UNAN-León, Septiembre del 2013*. Nicaragua. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/5591>
- Ayay, A. (2022). *Relación entre dopaje cognitivo y el rendimiento académico en los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego*. Perú. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8798>
- Azofeifa, P. (2018). Consumo de sustancias psicoestimulantes en estudiantes de medicina: un problema emergente. *4*(2), 98-99.
- Becoña, E. (2021). *La prevención ambiental en el consumo de drogas ¿ Qué medidas podemos aplicar?* Madrid: Ministerio de Sanidad. https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/27422/2021_sanidad_Beco%c3%b1a_preencion.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Betancourt, M. (2020). *Factores asociados al consumo de psicoestimulantes, en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja*. Universidad Nacional de Loja, Loja-Ecuador. https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23317/1/ManuelEnrique_BetancourtCastillo.pdf..pdf
- Campos , K., y García , M. (2021). *Uso de psicoestimulantes relacionado al estrés académico de los alumnos de noveno y décimo ciclo de la escuela profesional de farmacia y bioquímica UMA, abril – setiembre, 2021*”. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/643>
- Castro , F., y Villegas , L. (2022). Validación de instrumento para caracterizar consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes universitarios. *Universidad de Antioquia*, 36.
- Castro, J., y Orellana, A. (2017). El uso de potenciadores cognitivos en los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. *Universidad de Cuenca*.
- Chicaiza , L., y Rubio, J. (2019). Prevalencia del consumo de sustancias psicoestimulantes en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador. *Bitstream*, 17-18.
- Cuellar, S., Aranibar, G., Orellana, N., Lopez, R., Cervantes, M., Chavarría, J., . . . López, K. (2019). Psicoestimulantes menores consumidos por estudiantes de la

- Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca. 3(5), 1-11.
<https://doi.org/https://orcid.org/0000-0003-3313-6425>
- Dávila S., y Freire A. (2017). *Prevalencia y factores asociados al uso de psicoestimulantes: cafeína, modafinilo y metilfenidato en los estudiantes de la facultad de ciencias médicas en el año 2017*. Cuenca.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28443>
- Dominguez S., y Prada , R. (20 de 05 de 2020). Adaptación universitaria en estudiantes peruanos de ciencias de la salud . Diferencias por sexo y grupo etario. *Archivos de Medicina*, 410-417. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1118890/12-adaptacion-universitaria-en-estudiantes.pdf>
- Dominguez, M. (2018). Potenciadores cognitivos: ¿Realidad o ficción? *Revista Científica Villa Clara*, 22(2), 108-115.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432018000200002
- Estevez, R., y Ramos, D. (2014). *Prevalencia de consumo de sustancias psicoestimulantes y factores asociados, para aumentar el rendimiento académico, en estudiantes de primero a decimo nivel de la facultad de medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. Quito: Repositorio Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7336>
- Florencia, M., Vanoni, S., y Carlini, V. (2020). Consumo de psicoestimulantes como potenciadores cognitivos por estudiantes de medicina de Universidad Nacional de Córdoba. 77(4), 254-260.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n4.28166>
- Guevara, G., Verdesoto , A., y Castro, N. (01 de 07 de 2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista Científica Mundo de la investigación y el Conocimiento*, 4(3). [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Hérdandez, P., Domínguez, C., Duran, T., y Pacheco, L. (2018). Diseños de investigación. 116-144.
- Hernández, R., Fernández, C., y Bautista, P. (2018). *Metodología de la investigación*. Mexico: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial.

- Instituto Transnacional. (29 de JUNIO de 2015). Reforma de la ley de drogas en Ecuador: Guía básica.
- Linares, M. (2018). *Drogas: definición, evaluación, histórica y fenómeno del batallón*. España.
- López, R. (2014). *Nuevas drogas psicoestimulantes. Estudio farmacológico y neurotoxicológico de la metilona*. Barcelona: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.
- Manrique, I., Arroyave L., y Galvis , D. (Enero-Marzo de 2018). Bebidas cafeinadas energizantes: efectos neurológicos y cardiovasculares. (Iatreia, Ed.) *31*(1), 65-75. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v31n1a06>.
- Maravilla , J., Lucero de Maravilla, L., Cisneros R., y Barrera D. (09 de 06 de 2018). Consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de doctorado en medicina. 19-31. file:///D:/User/Downloads/7932%20(14).pdf
- Mendoza , L., y Pineda, A. (2015). Consumo de psicoestimulantes para aumentar el rendimiento en el autoestudio, estudiantes de II-VI año carrera de Medicina UNAN-León. *Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua, 2*.
- Molleapaza , J. (Julio de 2018). “Consumo de las bebidas energizantes y los efectos adversos en el organismo del consumidor”. (P. ciencia, Ed.) *Universidad Peruana Unión : Facultad de ciencias de la salud*, 1-7.
- Morga, L., Petry, F., Licks, A., Ballester, O., Teixeira , N., y Dumith, S. (2017). Consumo de Estimulantes Cerebrais por Estudiantes de Medicina de uma Universidade do Extremo Sul do Brasil : Prevalência, Motivação e Efeitos Percebidos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 102-109.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2019). *Informe mundial sobre las drogas* . Viena, Austria: UNODC research.
- Organización Mundial de la Salud. (7 de Abril de 1948). *Cómo define la OMS la salud*. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- Organizacion Panamericana de la Salud. (2023). Abuso de sustancias: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- Oviedo, P. (2022). *Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes del Colegio de Bachillerato Prócer José Picoita - Cruzpamba*. Loja- Ecuador.

- Perez, B. (2020). Consumo de psicoestimulantes lícitos en estudiantes de doctorado en medicina. *Universidad Evangélica de El Salvador*, 12(2), 28-29.
<http://soporteit.uees.edu.sv/xmlui/handle/20.500.11885/420>
- Regalado, J. (2018). Estudio de niveles de cafeína y taurina en comparación con la norma técnica Ecuatoriana INEN. *Uce*.
- Rodulfo, J. (2021). *¿Por qué Maslow ? Como usar su Teoría para permanecer en el Poder para siempre*. Australia: Aussie tradingm LLC.
https://books.google.com.ec/books/about/Por_Qu%C3%A9_Maslow.html?id=cy3DDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Secretaría Nacional de Planificación. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025*. Quito: Gobierno de la Republica del Ecuador.
- Secretaría Técnica de Prevención de Drogas . (2020). *Ley Orgánica de Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas* . Quito: LEXIS S.A.
- Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas. (2017). *Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021*. Quito: Gobierno de la República del Ecuador.
http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento_Institucional/planesNacionales/Ecuador_Plan_Nacional_de_Prevencion_Integral_y_Control_del_Fen%C3%B3meno_Socio_Econ%C3%B3mico_de_las_Drogas_2017_2021.pdf
- Sotolango , M., Fernández, V., y Batista, A. (Mayo de 2020). Evitar las drogas dentro el contexto universitario. *Universidad y Sociedad*, 12(3), 203-209.
- Vuele, D., García, M., Pucha, L., y Valladares, N. (2021). Factores de riesgo y protectores relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja. *Enfermería Investiga*, 6(2), 20-26.
- Weatherspoon, D. (2021). *Todo lo que debes saber acerca de la nicotina*. Medical New Today.

Anexos

a) Certificado del Abstract (CIDEN-UPEC)



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE CENTER

Informe sobre el Abstract de Artículo Científico o Investigación.

Autor: Mariuxi Gabriela Campues Yacelga

Fecha de recepción del abstract: 4 de diciembre de 2023

Fecha de entrega del informe: 4 de diciembre de 2023

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

Observaciones:

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según los rubrics de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9, por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



EDISON BONERGES
PEÑAFIEL ARCOS

Ing. Edison Peñafiel Arcos MSc
Coordinador del CIDEN

b) Consentimiento Informado

He sido informado e invitado a participar en una investigación denominada “CONSUMO DE PSICOESTIMULANTES LÍCITOS EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS PARA MEJORAR SU RENDIMIENTO ACADÉMICO”, éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la (Universidad Politécnica estatal del Carchi). Entiendo que este estudio busca analizar el tipo de consumo de psicoestimulantes en estudiantes de enfermería de una institución universitaria, Carchi-2023 y sé que mi participación se llevará a cabo en la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, en el horario de las 2 de la tarde y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 10 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma del participante

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento: Lda. Gabriela Campues

Firma del investigador

Fecha

c) Cuestionario para la aplicación de encuesta

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

La Universidad Politécnica Estatal del Carchi a través del Centro de Posgrado de Enfermería Comunitaria y Familiar, está realizando una investigación sobre el consumo de psicoestimulantes lícitos en los estudiantes universitarios para mejorar su rendimiento académico; para poder generar información necesaria en la toma de decisiones sobre la salud de todos. En este sentido solicitamos su consentimiento a colaborar respondiendo las siguientes preguntas. Esta investigación no conlleva ningún riesgo ni compensación económica, la información se mantendrá en reserva y únicamente se utilizará con fines científicos. De antemano, muchas gracias.

1.- ¿Señale el rango de su edad según corresponda?

Menos de 20 años

20 años o mas

2.- ¿Cuál es su género?

Masculino

Femenino

LGBTIQ+

3.- ¿Qué semestre que está cursando?

Primero

Quinto

Segundo

Sexto

Tercero

Séptimo

Cuarto

4.- ¿Considera que el consumo de psicoestimulantes mejora su rendimiento académico?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

5.- ¿Quién le recomendó consumir psicoestimulantes para mejorar su rendimiento académico?

Amigos

Familia

Medico

Pareja sentimental

Publicidad/Marketing

Otros

6.- ¿Cuál es la principal circunstancia por la que recurre al uso de psicoestimulantes?

Estudiar para un examen

Realizar deberes

Preparar una clase/exposición

Cuando debe salir al área de práctica

7.- ¿Cuál es el principal efecto que ha sentido al consumir los psicoestimulantes relacionado con el rendimiento académico?

Mejorar la concentración

Mantenerle alerta

Evitar el cansancio

Disminuir las horas de sueño

Mantenerle relajado, sin estrés

8.- ¿Cuál de los siguientes psicoestimulantes ha consumido para mejorar su rendimiento académico?

Café

Bebidas energizantes

Nicotina

Alertex o Carim (Modafinilo)

Ritalin (Metilfenidato)

9.- ¿Con que frecuencia usted consume los psicoestimulante para su rendimiento académico?

Psicoestimulante	FRECUENCIA SEMANAL				
	0	1-2	3-4	5	>6
Número de tazas de Café					
Número de Bebidas energizantes					
Número de cigarrillos nicotina (tabaco)					
Número de tabletas de Alertex o Carim (Modafinilo)					
Número de tabletas de Ritalin (Metilfenidato)					

10.- ¿Has presentado algunos de estos efectos adversos después de su consumo de psicoestimulantes?

Efectos cardiovasculares	Frecuencia				
	Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
Cefalea					
Taquicardia					
Aumento de la presión arterial					
Diaforesis					

Efectos gastrointestinales	Frecuencia				
	Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
Nauseas					
Vómito					
Diarrea					

Efectos psicológicos	Frecuencia				
	Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
Irritabilidad					
Ansiedad					
Labilidad emocional					
Inquietud					

Efectos sobre el sueño	Frecuencia				
	Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
Insomnio					
Somnolencia					
Pesadillas					

11.- Durante el tiempo que ha estado utilizando psicoestimulantes para aumentar el rendimiento académico, usted considera que:

Usa pequeñas dosis esporádicamente

Ha aumentado la dosis y la frecuencia

Tiene deseo continuo de consumir dichas sustancias

d) Autorización para desarrollar el trabajo de investigación



Memorando Nro. UPEC-CAEN-2023-0265-M.

Tulcán, 12 de junio de 2023

PARA: Sra. Mgs. Wilman Jenny Yambay Vallejo
Directora de Postgrado

ASUNTO: Autorización de aplicación de cuestionario- Mariuxi Gabriela Campues Yacelga-Posgrados UPEC

Saludos cordiales,

En atención al Memorando Nro. UPEC-DIPO-2023-0378-M; por el presente me permito de la manera más comedida **AUTORIZAR** la aplicación de un cuestionario a los estudiantes de la Carrera de Enfermería como parte del trabajo de titulación de **Mariuxi Gabriela Campues Yacelga**, con cédula de identidad N° 1004803688, estudiante del programa de Maestría en Enfermería Familiar y Comunitaria, primera cohorte.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines académicos pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Mayra Maribel Chapi Chandi
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Copia:
Sr. Ing. Byron Bolívar Paguay Pinchao
Técnico Analista de Posgrado

mp



Calle Antisana y Av. Universitaria
Telf: (06) 2980837 - 2984435
info@upec.edu.ec
www.upec.edu.ec
Tulcán - Ecuador

* Documento firmado electrónicamente por Quiptux

1/1

e) Validación del instrumento por expertos



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

POSGRADO

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS



Estimado profesional, usted ha sido elegido a participar en el proceso de evaluación del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para la investigación. A continuación, le presentamos una lista de cotejo, sírvase analizar y cotejar el instrumento de investigación cuyo objetivo es "Proponer un programa de intervención de enfermería sobre el riesgo del uso de psicoestimulantes en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, para mejorar su rendimiento académico"., le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional, validar el presente instrumento para su aplicación.

Para cada criterio se debe considerar la siguiente escala

1 Muy Poco	2 Poco	3 Regular	4 Aceptable	5 Muy aceptable
------------	--------	-----------	-------------	-----------------

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					x	Considero que los contenidos están acordes, para dar respuestas a los objetivos planteados en la investigación.	
Validez de criterio metodológico					x	Cumplen con los criterios detallados en la guía metodológica.	
Validez de intención y objetividad de medición y/o observación					x	Cumplen con los criterios detallados en la guía metodológica	
Las preguntas responden a los objetivos de investigación					x	Considero que los objetivos están acordes, para dar respuestas a los preguntas planteados en la investigación.	
Total parcial					20		
TOTAL	20						

PUNTUACIÓN

De 4 a 11: No Válida Reformular



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

POSGRADO

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA



De 12 a 14: No Válida Modificar

De 15 a 17: Válida mejorar

De 18 a 20: Válida Aplicar

Nombres y apellidos	Johanna Caicedo
Grado Académico	Lcda. En Enfermería MSc. En Salud Pública con Mención en Atención Integral en Urgencias y Emergencias

Nombres: Johanna Caicedo

CC: 0804240026



Creando electrónicamente por:
JOHANNA ELIZABETH
CAICEDO MIRA



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
POSGRADO
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS



Estimado profesional, usted ha sido elegido a participar en el proceso de evaluación del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para la investigación. A continuación, le presentamos una lista de cotejo, sírvase analizar y cotejar el instrumento de investigación cuyo objetivo es "Proponer un programa de intervención de enfermería sobre el riesgo del uso de psicoestimulantes en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, para mejorar su rendimiento académico", le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional, validar el presente instrumento para su aplicación.

Para cada criterio se debe considerar la siguiente escala

1 Muy Poco	2 Poco	3 Regular	4 Aceptable	5 Muy aceptable
------------	--------	-----------	-------------	-----------------

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido				✓			
Validez de criterio metodológico				✓			
Validez de intención y objetividad de medición y/o observación					/		
Las preguntas responden a los objetivos de investigación					/		
Total parcial				8	10		
TOTAL				28			

PUNTUACIÓN

- De 4 a 11: No Válida Reformular
- De 12 a 14: No Válida Modificar
- De 15 a 17: Válida mejorar
- De 18 a 20: Válida Aplicar

Nombres y apellidos	Milena Revela
Grado Académico	Tercer Nivel

Nombres: Erika Milena Revela Rosero

CC: 0401303094



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

POSGRADO

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS



Estimado profesional, usted ha sido elegido a participar en el proceso de evaluación del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para la investigación. A continuación, le presentamos una lista de cotejo, sírvase analizar y cotejar el instrumento de investigación cuyo objetivo es "Proponer un programa de intervención de enfermería sobre el riesgo del uso de psicoestimulantes en estudiantes de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, para mejorar su rendimiento académico"., le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional, validar el presente instrumento para su aplicación.

Para cada criterio se debe considerar la siguiente escala

1 Muy Poco	2 Poco	3 Regular	4 Aceptable	5 Muy aceptable
------------	--------	-----------	-------------	-----------------

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					✓		
Validez de criterio metodológico				✓			
Validez de intención y objetividad de medición y/o observación					✓		
Las preguntas responden a los objetivos de investigación					✓		
Total parcial				8	10		
TOTAL				18			

PUNTUACIÓN

De 4 a 11: No Válida Reformular

De 12 a 14: No Válida Modificar

De 15 a 17: Válida mejorar

De 18 a 20: Válida Aplicar

Nombres y apellidos	Rosalia Mons Paj
Grado Académico	Especialista.

Nombres: Rosalia de Mons Paj

CC: 1758422342

