

Universidad Autónoma de Nicaragua, UNAN-León
Área del Conocimiento Ciencias de la Educación y Humanidades
Área específica de Trabajo Social



Estrategias preventivas del uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en
jóvenes en un barrio de León, Nicaragua

Monografía para optar al Título de Licenciadas en Trabajo Social

Autoras:

Bra. Mayeling Dolores Funez Hernández.

Bra. Yunieth de Jesús Morales López.

Tutor: MSc. Julio Antonio Rivas García

León, abril 2025

2025: 46/19: Siempre más allá! avanzamos en la Revolución!

Universidad Autónoma de Nicaragua, UNAN-León
Área del Conocimiento Ciencias de la Educación y Humanidades
Área específica de Trabajo Social



Estrategias preventivas del uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en
jóvenes en un barrio de León, Nicaragua

Monografía para optar al Título de Licenciadas en Trabajo Social

Autoras:

Bra. Mayeling Dolores Funez Hernández.....19-03450-0

Bra. Yunieth de Jesús Morales López..... 19-01185-0

Tutor: MSc. Julio Antonio Rivas García

León, diciembre 2024

2025: 46/19: Siempre más allá! avanzamos en la Revolución!

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, damos gracias a Dios por toda la sabiduría, la enseñanza y la fortaleza que nos brindó ya que él ha sido el motor fundamental para lograr culminar este proceso académico ayudándonos a superar cada obstáculo que se nos presentó en este proceso.

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a nuestro tutor M.Sc. Julio Rivas por su valiosa orientación, paciencia y dedicación a lo largo de este proceso. Su experiencia y conocimiento fueron fundamentales para el desarrollo de esta tesis, y su apoyo constante nos ayudó a superar los desafíos que surgieron en el camino. Agradecemos su disposición para escuchar nuestras ideas, ofreciendo sus consejos y guiarnos con claridad en cada etapa del trabajo. Su confianza en nuestras capacidades y su motivación fueron clave para que pudiéramos concluir este proyecto con éxito.

A la universidad UNAN -León, nuestro más sincero agradecimiento por brindarnos la oportunidad de formarnos académica y personalmente a lo largo de estos años encontrando un ambiente de aprendizaje enriquecedor que nos han permitido crecer tanto en el ámbito profesional como en el personal.

Agradecemos a todo el cuerpo docente, administrativo y el personal de la universidad quienes con su dedicación y esfuerzo diario hicieron posible el desarrollo de profesionales comprometidos con la sociedad y la experiencia vivida dentro de esta institución.

DEDICATORIA

En primer lugar, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Jehová quién ha sido mi guía y fortaleza en todo momento, le agradezco por brindarme la sabiduría y paciencia que me han permitido superar cada obstáculo en este camino, brindándome claridad mental para seguir adelante en momentos difíciles y renovando mis fuerzas cuando más lo necesité y por estar presente en cada paso que di en este proceso.

A mi mamá la persona más importante en mi vida, no existen palabras suficientes para expresar la gratitud que siento hacia ella, le agradezco por ser un gran apoyo en este largo camino donde ha sido mi ejemplo de fuerza, perseverancia y amor incondicional. Gracias por siempre brindarme su confianza y motivación en los momentos difíciles y celebrando conmigo cada pequeño logro. Su sacrificio, sus palabras de aliento y su infinita paciencia me han dado el impulso necesario para llegar hasta aquí, no hay palabras suficientes para expresar cuanto le debo por todo lo que ha hecho por mí y por este logro que es de ambas, Tu presencia ha sido mi fuente de fuerza y motivación en los momentos más difíciles que hemos enfrentado juntas, gracias por inculcarme los buenos valores desde pequeña y por guiarme en un buen camino, por creer en mí y ser mi mayor admiradora, tu amor y dedicación han sido base fundamental en este logro que todo se lo debo a Dios y a usted. Te amo mamá.

Quiero agradecer de manera muy especial a mi tutor M. Sc Julio Rivas por su apoyo durante la realización de esta tesis, más allá de su rol académico agradezco su capacidad para motivarme cuando las cosas parecían complicadas y por confiar en mis capacidades y guiarme a lo largo de este trayecto.

A mi familia por ser mi mayor inspiración, por su sacrificios y por su constante ánimo y apoyo, a mis hermanas(o) por su compañía y hacerme sentir que siempre tuve un equipo apoyándome, cada uno de ustedes fue un pilar fundamental en mi vida y en este logro tan importante.

Bra. Mayeling Dolores Funez Hernández

DEDICATORIA

Quiero dedicar este logro a Dios primeramente quien ha sido mi guía y fortaleza en cada paso de este proceso, agradezco su amor y apoyo incondicional brindándome la sabiduría y la paciencia necesaria, gracias por darme claridad en los momentos de duda y paz en las angustias.

A mi madre, quiero dedicarte este logro con todo mi amor y gratitud. No hay palabras suficientes para expresar lo agradecida que estoy por todo lo que has hecho por mí. Desde el primer día, has sido mi mayor apoyo, este logro que hoy celebro, es un reflejo de tu amor y sacrificio incondicional, cada vez que me sentí perdida o desanimada, tus palabras de aliento siempre me devolvieron la confianza. Gracias por tu paciencia infinita y por estar siempre a mi lado, incluso en los momentos más difíciles, has sacrificado tanto por mí y siempre has creído en mí, incluso cuando yo misma no lo hacía a lo largo de este viaje, he aprendido tanto de ti. Has sido mi maestra de vida, mostrándome el verdadero significado de la perseverancia y la resiliencia. Tus sacrificios, a menudo silenciosos y a veces invisibles ante mis ojos, pero presenciales en mi vida, han hecho que cada paso que he dado valga la pena. Me has enseñado a valorar el esfuerzo, a mantenerme firme ante las adversidades, por eso y más gracias, mamá, te amo infinitamente madre.

Quiero expresar agradecimiento a mi tutor M. Sc Julio Rivas por su invaluable apoyo y orientación a lo largo de este proceso de investigación. Agradezco profundamente su disposición para guiarme y ofrecerme sus conocimientos en cada etapa de la tesis, sus críticas constructivas y su visión, A mí abuela agradezco, desde mis primeros años, ha estado presente, brindándome no solo tu cariño, sino también una sabiduría invaluable. Sus enseñanzas sobre la importancia de la educación y el esfuerzo han dejado una huella imborrable en mí, guiándome a lo largo de este camino. Gracias por siempre animarme a perseguir mis sueños y por creer en mí, incluso en los momentos más desafiantes.

Bra. Yunieth de Jesús Morales López.

RESUMEN

El tema de investigación: Estrategias preventivas del uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes en un barrio de León, Nicaragua. Pregunta de investigación. ¿Cuáles son las estrategias preventivas del uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes ? Objetivo General: Determinar las principales estrategias preventivas del uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes en un barrio de León, Nicaragua, Especificos: a). Identificar las características socio demográfica en jóvenes en un barrio de León, b). Describir los factores determinantes del uso de drogas en jóvenes, entorno familiar y social, c). Proponer estrategias para fortalecer la inserción social de jóvenes y familias vulnerables. Línea de investigación Determinantes Sociales.

La metodología enfoque mixto, cuali-cuantitativas, descriptiva y corte transversal, el universo fue de 30 personas, (20 jóvenes y 10 padres de familia) Los instrumentos (encuestas y entrevistas 20 jóvenes y 10 padres de familias).

Los hallazgos principales fueron que nuestro 100% de entrevistados desarrollan comportamientos de adicción por problemas de aceptación social o familiares en donde la mejora de comunicación familiar menoraría una posible decadencia en el uso de sustancias psicotrópicas.

Palabras claves: Familia, Prevención, Alcohol, Tabaco, Riesgo y Drogas



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN
FUNDADA EN 1812
FACULTAD DE CIENCIAS EDUCACIÓN Y HUMANIDADES

El suscrito, MSc. Julio Antonio Rivas García, docente del departamento de Trabajo Social y en calidad de tutora:

CERTIFICA:

Que he revisado el trabajo monográfico titulado: Estrategias preventivas del uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes en un barrio de León, Nicaragua; elaborada por el/la bachiller/a: Bra. Mayeling Dolores Funez Hernández y Bra. Yunieth de Jesús Morales López. Línea de investigación Determinante social.

Considero que esta monografía reúne y cumple con los aspectos técnicos y metodológicos, para ser presentada ante un tribunal calificador y ser defendida el mes de diciembre.

Extiendo la presente en la ciudad de León, a los seis días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro.

MSc. Julio Antonio Rivas García
Docente Trabajo Social
Tutora Monográfico

Índice

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS.....	4
I. MARCO TEÓRICO	5
1.2 FUNDAMENTACION TEORICA	6
1.3 CONCEPTOS	13
II. HIPÓTESIS.....	14
III. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	15
IV. DISEÑO METOLÓGICO	18
V.DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIÓN	38
VII. RECOMENDACIÓN	40
BIBLIOGRAFÍA.....	41
ANEXOS.....	43

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicotrópicas, tanto legales como ilegales, entre los jóvenes de un barrio de León, Nicaragua, es un problema social que genera gran preocupación. Su uso y abuso no solo afectan a quienes las consumen, sino que también impactan a sus familias, la comunidad y la sociedad en general. Si bien este fenómeno no es nuevo, desde la década de los 80 se han identificado patrones alarmantes, como el incremento en la cantidad de consumidores, el inicio a edades más tempranas y la diversificación en los tipos de drogas utilizadas.

En la actualidad, el consumo de estas sustancias ha cobrado mayor visibilidad debido a factores socioeconómicos, tecnológicos y culturales que han facilitado su acceso. La globalización, el tráfico transnacional de drogas y la influencia de las redes sociales han contribuido a que los jóvenes estén más expuestos a estas sustancias, aumentando los riesgos asociados. La facilidad de acceso a drogas ilícitas, tanto en áreas urbanas como rurales, ha desencadenado un ciclo de adicción, deserción escolar, violencia y desintegración familiar, afectando gravemente el tejido social de muchas comunidades.

Ante esta problemática, es fundamental comprender las causas y consecuencias del consumo de drogas en los jóvenes, así como analizar estrategias de prevención y atención que permitan mitigar sus efectos.

El fenómeno del uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes ha surgido como uno de los desafíos más persistentes y preocupantes en las sociedades modernas, el uso de sustancias psicotrópicas no es un fenómeno nuevo; Sin embargo, en las últimas décadas ha cobrado mayor visibilidad debido a una combinación de factores socioeconómicos, tecnológicos y culturales que han facilitado el acceso a estas sustancias. La globalización, el tráfico de drogas transnacional y el auge de las redes sociales son solo algunos de los elementos que han contribuido a que las drogas estén al alcance de más jóvenes, exponiéndolos a riesgos que antes no existían o eran más limitados. El acceso temprano a sustancias ilícitas, tanto en entornos urbanos como rurales, ha desencadenado un

ciclo de adicción, fracaso escolar, violencia y desintegración familiar en muchas comunidades.

La situación del uso de sustancias psicotrópicas, se ha venido complicando en los últimos años por la modificación de las costumbres acerca de las cantidades de drogas utilizadas, los métodos de elaboración, los grupos contemporáneos involucrados y la incapacidad de las estrategias preventivas. Actualmente, el MINSA está tratando de involucrar en la atención médica, psicológica y socio familiar a jóvenes consumidores de estos tipos de sustancias.

El estudio realizado es en una comunidad rural ubicada en la ciudad de León, Nicaragua, está enfocado en explorar un cambio positivo o que beneficie a los jóvenes de dicho barrio, por ende, se someterán herramientas que puedan beneficiarnos para obtener los resultados efectivos y con una gran credibilidad para desplazarnos en un terreno donde se pueda desarrollar algún tipo de cambio positivo en la sociedad tanto como en la familia y las personas que rodean su entorno.

Planteamiento de problema

¿Estrategias preventivas del uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes en un barrio de León, Nicaragua?

Podemos entender que el uso de sustancias psicotropicas entre jóvenes es un problema social y de salud pública de gran magnitud, que afecta tanto a nivel individual como comunitario. Los jóvenes se encuentran en una etapa crucial de su desarrollo, en la que la experimentación y la búsqueda de identidad que pueden llevarlos a conductas de riesgo, incluido uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes, puede tener consecuencias devastadoras, no solo para los propios jóvenes sino también para sus familias y la sociedad en general.

El uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes es un problema de salud pública significativo que ha sido destacado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a su alta prevalencia y los graves riesgos asociados.

La OMS subraya que el consumo de drogas en cualquier población puede llevar a problemas de salud física y mental, accidentes, conductas de riesgo y un aumento en la probabilidad de desarrollar trastornos por uso de sustancias desde la edad joven hasta la edad adulta.

A pesar de los estudios realizados, el consumo de drogas entre jóvenes sigue siendo una preocupación significativa se ha identificado una serie de factores que pueden contribuir al consumo, tales como el entorno familiar, el entorno social, las características individuales y las influencias culturales. Sin embargo, la interacción y la relevancia de estos factores pueden variar según el contexto específico de cada comunidad. Por lo tanto, es esencial realizar investigaciones que aborden esta problemática desde una perspectiva local y actualizada, considerando las particularidades de la población estudiada.

Según la OMS, es esencial implementar programas de prevención basados en la evidencia, dirigidos a reducir los factores de riesgo y fortalecer los factores de protección.

Como futuras trabajadoras sociales, también enfatizo la importancia de promover la resiliencia en los jóvenes, fortaleciendo sus habilidades para afrontar los desafíos de la vida de manera positiva y desarrollando redes de apoyo sólidas dentro de la comunidad.

La necesidad de abordar un problema de gran relevancia social y por la posibilidad de contribuir al conocimiento de desarrollo de estrategias efectivas para la prevención del consumo de drogas en jóvenes para proteger su salud y bienestar.

OBJETIVOS

General

Determinar las principales estrategias preventivas del uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes en un barrio de León, Nicaragua

Específicos

- ❖ Identificar las características socio demográfica en jóvenes en un barrio de León.
- ❖ Describir los factores determinantes del uso de drogas en jóvenes, entorno familiar y social.
- ❖ Proponer estrategias para fortalecer la inserción social de jóvenes y familias vulnerables.

I. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

Se encontraron varias investigaciones y estudios a nivel internacional, nacional y local que contemplan referencias sobre el tema abordado y otros factores.

A nivel internacional

En Argentina, se realizó un informe por la Universidad Católica Argentina (UCA), al que tuvo acceso exclusivo Infobae, y que muestra el aumento del número de casos (alta prevalencia) en el país, en comparación con América Latina. La muestra abarca a las sustancias legales e ilegales: alcohol, cocaína, marihuana, éxtasis, psicofármacos, entre otras. La contundencia de los dichos del experto sirve para precisar un tema que puede resultar inabarcable: “Las drogas en general son nefastas para la salud psicológica y física de cualquier persona”, sentenció el médico psiquiatra y experto en adicciones, Eduardo Kalina, en diálogo con Infobae, opinan los expertos dando así un enfoque cualitativo.

En office For National Statistics del Reino Unido indico que en ese país el 12% de los alumnos entre la edad de 11 a 15 años habían consumido drogas. El cannabis (marihuana) la más utilizada y que a más un tercio de estos jóvenes (el 35%) les habían ofrecido una o varias clases de drogas. Un informe respaldado por la unión europea revela también que entre la gente joven es cada vez más habitual tomar alcohol hasta embriagarse.

1.2 FUNDAMENTACION TEORICA

El informe añade que el alcoholismo tiene, a corto plazo, consecuencias nefastas, tales como accidentes, violencia y envenenamiento, así como problemas sociales y del desarrollo.

Un estudio realizado en Japón señala que las drogas más utilizadas por los adolescentes del país son los disolventes orgánicos, que pueden inducir al uso de otras sustancias

Los países que integran el podio regional con mayor prevalencia anual de consumo de marihuana o la droga más consumida en la región, es primero Uruguay (14,6%), Chile (13,33%) y Argentina (8,13%). Cuatro de cada 10 personas que buscaron ayuda, no la obtuvieron.

A nivel nacional

En Nicaragua el consumo de sustancias ilícitas aumenta cada vez más, es un problema de salud pública que afecta a diferentes segmentos de la población, incluyendo a los jóvenes, factores como la pobreza, la falta de oportunidades educativas y laborales, y la violencia pueden contribuir al consumo de drogas

En Nicaragua, al igual que en otros países, existen estudios e investigaciones sobre la drogadicción en jóvenes. Estos estudios suelen abordar temas como el tipo de drogas más comunes entre los jóvenes, los factores de riesgo que contribuyen a la adicción, las consecuencias físicas y mentales, y las estrategias de prevención y posibles tratamientos

Algunas fuentes para obtener información más detallada sobre estudios de drogadicción en jóvenes en Nicaragua podrían ser instituciones como el Ministerio de Salud, universidades, centros de investigación y organizaciones no gubernamentales que trabajen en el campo de la salud y la prevención de adicciones.

Este tipo de estudios se centran en la prevalencia del consumo de alcohol y drogas entre los adolescentes nicaragüenses, los factores de riesgo asociados y las consecuencias para la salud física y mentales.

Estudios longitudinales sobre la evolución de la adicción en jóvenes: Estos estudios siguen a grupos de jóvenes a lo largo del tiempo para entender cómo evoluciona la adicción, los factores que contribuyen a la persistencia de esta misma a la recuperación, y la efectividad de diferentes intervenciones.

La Organización Panamericana de la Salud OPS) en un estudio reciente en 2020 con el doctor Luis Navarro señala que las drogas más comunes entre los jóvenes incluyen el alcohol, la marihuana, la cocaína y los inhalantes, durante el año 2020, las autoridades policiales aseguran que brindaron atención especializada a 39 mil 661 jóvenes con problemas de adicciones. Aunque las sustancias no fueron especificadas, es notable como desde edades tempranas existe un abuso de sustancias tanto lícitas como ilícitas en el país.

Investigaciones realizadas por el Ministerio de Salud han documentado la prevalencia del consumo de drogas entre los jóvenes nicaragüenses, destacando el alcohol, la marihuana y los inhalantes como las sustancias más comunes.

Estudios de universidades nicaragüenses y ONG han identificado factores de riesgo como la pobreza, la desintegración familiar y la falta de acceso a educación, así como factores de protección, como la participación en actividades comunitarias y el apoyo familiar; El consumo de alcohol es común entre los jóvenes nicaragüenses. Según algunos estudios, hasta el 60% de los adolescentes ha consumido alcohol en algún momento, aproximadamente entre el 10% y el 15% de los jóvenes ha probado marihuana, siendo la droga ilegal más utilizada entre los adolescentes, el consumo de cocaína es menos común, con un porcentaje estimado de entre el 2% y el 5% entre los jóvenes, los inhalantes, como pegamentos y solventes, son utilizados por alrededor del 5% de los jóvenes, especialmente en zonas de mayor pobreza.

Estos datos pueden variar según la región y el grupo demográfico específico estudiado. Las encuestas y estudios realizados por el Ministerio de Salud y organizaciones no gubernamentales proporcionan una visión más detallada y actualizada de la situación

Estos estudios son fundamentales para entender el panorama de la drogadicción en Nicaragua y para desarrollar políticas y programas más efectivos.

Este enfoque busca reducir la incidencia de problemas antes de que ocurran o mitigar sus efectos negativos en caso de que se presenten. Es un proceso continuo que implica identificar riesgos potenciales, educar y concienciar a las personas sobre estos riesgos, implementar intervenciones proactivas y evaluar constantemente la efectividad de las medidas adoptadas. La prevención puede abarcar diversos ámbitos, como la salud pública, la seguridad, la educación y el bienestar social, entre otros, y suele ser clave en la promoción de comunidades más seguras, saludables y resilientes.

Estas estrategias buscan disminuir la incidencia y prevalencia del consumo de drogas mediante la promoción de estilos de vida saludables, la educación sobre los riesgos y consecuencias del consumo, y la creación de entornos y políticas que diseñen.

Las drogas se pueden clasificar en varias categorías según sus efectos y su origen:

1. Clasificación de las Drogas

1.1 Drogas legales: Las drogas legales son aquellas sustancias psicoactivas cuyo uso, producción y distribución están permitidos y regulados por la ley en determinadas circunstancias. Estas drogas pueden incluir tanto medicamentos de venta libre como de prescripción médica, así como sustancias recreativas como el alcohol y el tabaco, que están legalmente disponibles bajo ciertas condiciones y restricciones establecidas por las autoridades. Ejemplo:

1.2 Drogas ilegales:

Las drogas ilegales son sustancias psicoactivas cuya producción, posesión, distribución y consumo están prohibidos por la ley. Estas sustancias son consideradas ilegales debido a sus efectos nocivos para la salud pública, su potencial adictivo y los riesgos asociados al consumo. Ejemplos comunes de drogas ilegales incluyen la cocaína, la heroína, el MDMA (éxtasis), la metanfetamina y algunas formas de cannabis en ciertos lugares. La posesión y comercio de estas drogas pueden conllevar sanciones legales y penales severas en muchas jurisdicciones. Ejemplo:

- Marihuana: Planta cuyo principal componente psicoactivo es el THC.
- Cocaína: Estimulante derivado de las hojas de coca.
- Heroína: Opiáceo altamente adictivo derivado de la morfina.
- Éxtasis (MDMA): Droga sintética con efectos estimulantes y alucinógenos.

1.3 Drogas de prescripción: Medicamentos que requieren receta médica y pueden ser adictivos si se abusan de ellos:

- Opioides: Utilizados para el dolor, como la oxicodona.
- Benzodiacepinas: Usadas para la ansiedad y el insomnio, como el diazepam.

1.4 Drogas de diseño: Sustancias creadas en laboratorios para imitar los efectos de las drogas ilegales.

- Spice: Marihuana sintética.
- Bath salts: Sustancias con efectos estimulantes.
- Inhalantes: Sustancias volátiles que se inhalan para producir efectos psicoactivos.
- Pegamentos: Adhesivos que contienen solventes volátiles.
- Aerosoles: Productos en aerosol como pinturas y desodorantes.

Las drogas ilegales son sustancias psicoactivas cuya producción, posesión, distribución y consumo están prohibidos por la ley debido a sus efectos nocivos para la salud pública, su potencial adictivo y los riesgos asociados al uso.

Estas sustancias son consideradas ilegales en la mayoría de los países debido a sus efectos perjudiciales.

- ❖ Cocaína: estimulante cerebral
- ❖ Heroína: Opiáceo
- ❖ MDMA (éxtasis): Estimula el cuerpo
- ❖ Metanfetamina: Potente estimulante físico
- ❖ LSD: alucinógenas.

Las drogas legales son sustancias psicoactivas cuyo uso, producción y distribución están permitidos y regulados por la ley en determinadas circunstancias. Estas sustancias incluyen tanto medicamentos de venta libre como de prescripción médica, así como otras sustancias recreativas como el alcohol y el tabaco, que están legalmente disponibles bajo ciertas condiciones y regulaciones establecidas por las autoridades gubernamentales.

Alcohol: Sustancia psicoactiva

Tabaco: Contiene nicotina es un compuesto químico presente en el tabaco que causa adicción al actuar como estimulante físico

Medicamentos de venta libre o medicamentos con receta (pastillas etc.)

Las drogas naturales son sustancias psicoactivas que se obtienen directamente de la naturaleza, principalmente de plantas, hongos o animales, sin necesidad de ser sintetizadas en laboratorios. Estas sustancias tienen la capacidad de alterar el estado mental, emocional o físico de una persona. A diferencia de las drogas sintéticas, las naturales se encuentran en su forma pura o con mínimas modificaciones.

Las drogas sintéticas son sustancias psicoactivas que se producen mediante procesos químicos en laboratorios.

Estas drogas no se encuentran en la naturaleza y son creadas artificialmente para imitar los efectos de las drogas naturales o para producir nuevos efectos. Ejemplos de drogas sintéticas incluyen el MDMA (éxtasis), las metanfetaminas, y las drogas de diseño como los cannabinoides sintéticos y las catinonas sintéticas (a menudo conocidas como “sales de baño”). Estas sustancias pueden ser extremadamente potentes y sus efectos y riesgos pueden variar ampliamente.

Las drogas farmacológicas, también conocidas como medicamentos o fármacos, son sustancias químicas utilizadas para prevenir, diagnosticar, tratar o aliviar síntomas de enfermedades y afecciones médicas. A diferencia de las drogas recreativas, las farmacológicas tienen un uso terapéutico y están diseñadas para mejorar la salud del paciente. Se desarrollan, prueban y regulan rigurosamente para asegurar su seguridad.

Los factores son elementos, variables o condiciones que tienen un efecto notable en la forma en que se desarrollan eventos, situaciones o resultados específicos. Pueden ser tanto internos como externos y juegan un papel crucial en determinar cómo se comportan y se desarrollan ciertos fenómenos.

En diferentes contextos, como salud pública, educación, economía o sociología, los factores pueden incluir desde características individuales como edad, género o nivel educativo, hasta factores ambientales como clima, políticas gubernamentales o estructuras sociales. Identificar y entender estos factores es fundamental para comprender mejor los procesos que afectan a las personas, comunidades y sociedades, y para diseñar estrategias efectivas de intervención y mejora.

El riesgo se refiere a la probabilidad de que ocurra un evento adverso o dañino, así como a la magnitud del daño que podría resultar de dicho evento. En diversos contextos, como la salud, la seguridad, las finanzas o el medio ambiente, el riesgo se evalúa considerando la posibilidad de pérdidas o consecuencias negativas. Se pueden identificar distintos tipos de riesgos, como riesgos físicos (por ejemplo, accidentes), riesgos de salud (por ejemplo, enfermedades), riesgos financieros (por ejemplo, pérdidas económicas) o riesgos ambientales (por ejemplo, contaminación). Evaluar y gestionar los riesgos es crucial para tomar decisiones informadas y

adoptar medidas preventivas o correctivas para mitigar o evitar sus efectos negativos.

El término socioeconómico se refiere a la interacción entre factores sociales y económicos que influyen en las condiciones de vida y el bienestar de individuos y comunidades. Esta combinación abarca aspectos como el nivel educativo, el ingreso económico, el estatus social, las condiciones laborales y de empleo, el acceso a recursos y servicios, así como las oportunidades disponibles para el desarrollo personal y comunitario. El análisis socioeconómico busca entender cómo estas variables interactúan y afectan aspectos como la salud, la educación, la vivienda y otros indicadores de calidad de vida en diferentes grupos de población.

La familia es un grupo social básico que se caracteriza por lazos de parentesco, afecto y convivencia. Tradicionalmente, se entiende como una unidad compuesta por padres e hijos, aunque su definición puede abarcar una variedad de estructuras. Las familias pueden ser nucleares (dos padres e hijos), monoparentales (un solo padre o madre), extensas (incluyendo otros parientes como abuelos y tíos), homoparentales (parejas del mismo sexo con hijos), entre otras.

Los tipos de familia más comunes son:

- **Familia monoparental:** La familia monoparental se define como una estructura familiar en la que uno de los progenitores, ya sea un padre o una madre, asume la responsabilidad total del cuidado y la crianza de los hijos sin la presencia de una pareja.

Este tipo de familia puede formarse por diversas circunstancias, como el divorcio, la separación, el fallecimiento de un progenitor o la decisión personal de tener hijos sin una pareja. Aunque las familias monoparentales pueden enfrentar desafíos económicos y de gestión del tiempo, también pueden ofrecer un entorno emocionalmente enriquecedor, donde el vínculo entre el progenitor y los hijos puede ser muy fuerte.

- **Familia nuclear:** La familia nuclear se define como un tipo de estructura familiar compuesta por dos padres (madre y padre) e hijos que viven juntos en un mismo hogar. Este modelo es considerado tradicional y predominante en muchas culturas, ya que se centra en la unidad básica de la sociedad.

La familia nuclear juega un papel crucial en la socialización de los niños, la transmisión de valores y la formación de identidades, proporcionando un entorno donde se desarrollan vínculos emocionales y se comparten responsabilidades. Aunque puede enfrentar desafíos como el trabajo y la conciliación familiar, la familia nuclear sigue siendo fundamental en la estructura social.

- **Familia extensa:** La familia extensa se define como una estructura familiar que incluye no solo a los padres y sus hijos, sino también a otros parientes cercanos, como abuelos, tíos, tías, primos y otros familiares que pueden vivir juntos o mantener relaciones cercanas.

Este modelo familiar se caracteriza por la interdependencia y el apoyo mutuo entre los miembros, y es común en diversas culturas alrededor del mundo. La familia extensa desempeña un papel significativo en la socialización de los niños, la transmisión de tradiciones y valores, y en la provisión de apoyo emocional y económico, creando una red de relaciones que contribuye al bienestar general de sus integrantes.

1.3 CONCEPTOS

Familia: es un grupo social básico que se caracteriza por lazos de parentesco, afecto y convivencia.

Prevención: se refiere a un conjunto organizado de acciones y estrategias diseñadas para anticiparse y evitar la manifestación, desarrollo o propagación de problemas, riesgos o situaciones no deseadas.

Alcohol: Sustancia depresora del sistema nervioso central que se encuentra en bebidas como la cerveza, el vino y los licores.

Tabaco: Contiene nicotina es un compuesto químico presente en el tabaco que causa adicción al actuar como estimulante físico

Riesgo: se refiere a la probabilidad de que ocurra un evento adverso o dañino, así como a la magnitud del daño que podría resultar de dicho evento.

Drogas: son sustancias que, al ser introducidas en el organismo, pueden alterar una o varias funciones de este. Pueden afectar el sistema nervioso central, produciendo cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento.

II. HIPÓTESIS

La implementación de estrategias preventiva y el fortalecimiento del entorno familiar y comunitario, así como el acceso a actividades recreativas y de desarrollo personal, reducirá significativamente el consumo de sustancias psicotrópicas legales e ilegales entre los jóvenes de un barrio de León, Nicaragua

Variable independiente: Implementación de estrategias preventivas y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario

Variable dependiente: Acceso a actividades recreativas y de desarrollo personal para reducir el consumo de sustancias psicotrópicas

III. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Índice
Independiente Implementación de estrategias preventivas y el fortalecimiento del entorno familiar y comunitario	Según la Comisión Interamericana para el control del Abuso de Drogas (CICAD), la familia es el principal factor protector para la prevención de drogas en los jóvenes, ya que es donde este desarrolla actitudes y comportamientos de superación, donde se aprenden valores estos ayudan a la toma de decisiones para la vida y los hacen más resistentes a la posibilidad de caer en un consumo de drogas	Familiar	Nivel académico de los padres	Iletrado Primaria Secundaria Técnico Universidad
			Conocimiento sobre prevención de drogas	Bastante Algo Poco Nada
			Centros de rehabilitación	Si No
			Trabaja	Si No
			Tipo de trabajo	Asalariado Autónomo Cuenta propia Temporal Ama/o de casa Ninguno
			Funcionalidad familiar	Tutor o jefe de familia Integrante familiar Ninguna
		Psicológica	Comunicación	Buena Estable Nula
		Cultural	Religión	Catolica Evangelico Testigos deJehova Ateo otras

Dependiente Acceso a actividades recreativas y de desarrollo personal para reducir el consumo de sustancias psicotrópicas de jóvenes en un barrio de León	Incorporación en actividades plena de individuos o grupos a una sociedad, garantizando su participación y acceso equitativo a derechos, toma de decisiones y oportunidades.	Sociedad	Consumo de drogas	Si No
			Edad en la que comenzaste a usar drogas	5-7 8-10 11-13 14-16 17-19 20-22 23-25
			Tipo de drogas que has consumido	Fármacos Alcohol Piedra o crack Pega Marihuana Otras sustancias Ninguna
			Frecuencia del consumo de drogas	Diario Semanal Mensual Nunca
			Causas del consumo inicial de drogas	Depresión Estrés Problemas familiares Aceptación social Deseo propio
			Dónde consumió drogas por primera vez	Casa Colegio Calle Ninguno Otros
			Tutor o representante familiar	Mamá Papá Abuelo Otros Ninguno
			Algún familiar consume drogas	Si No
			Tipo de familia	Monoparental Nuclear Extensa Auto independiente

			Presencia de actos delictivos	Si No
			Tipo de entorno social	Bueno Malo Estable
			Concepto de centro de rehabilitación	Si No
			Conoces o has visitado un centro de rehabilitación	Si No
			Dejar las drogas	Si No Tal vez
		Educación	Charlas informativas sobre el consumo de drogas en los colegios	Si No
			Consejero estudiantil	Psicólogo Maestro/a Otros Ninguno

IV. DISEÑO METOLÓGICO

Tipo de estudio:

a. Según el enfoque de la investigación:

El estudio adopta un enfoque cuali-cuantitativo, integrando tanto datos numéricos como información cualitativa. La dimensión cuantitativa se centrará en la medición y análisis estadístico de variables clave.

Por otro lado, el enfoque cualitativo permitirá explorar en profundidad las experiencias, percepciones y significados atribuidos por las familias, proporcionando una comprensión más rica y contextualizada de su impacto en la vida cotidiana. Esta combinación de enfoques garantiza una visión más completa y robusta de los resultados del estudio.

b. Según el análisis y alcance de los resultados:

El estudio es de carácter descriptivo, ya que busca detallar y analizar la realidad del impacto del estudio. La investigación de tipo descriptiva busca especificar propiedades, características y riesgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (Sampieri F, 2010). A través de la recopilación de datos y la observación directa, pretendemos ofrecer una visión clara y sistemática de los beneficios y desafíos experimentados por las familias que participaron.

Este enfoque descriptivo nos permite identificar patrones, características y factores relevantes que inciden en la dinámica familiar, sin buscar establecer relaciones causales, sino describiendo la realidad observada.

c. Según el tiempo de ocurrencia de los hechos:

Es prospectiva porque recopilamos información sobre el efecto del programa a investigar en el transcurso de tiempo que se ha establecido lo cual nos permitirá mayor comprensión del fenómeno.

d. Según el período o secuencia del estudio:

La investigación es de corte transversal, el estudio se llevó a cabo en un periodo de tiempo y espacio determinado que va en enero a octubre del 2024.

Estudio transversal: Este tipo de estudio se realiza en un solo punto en el tiempo, recolectando datos de los participantes simultáneamente. Los estudios transversales son útiles para analizar la prevalencia de una condición o fenómeno en un momento dado y permiten identificar asociaciones entre variables, pero no pueden determinar relaciones causales ni cambios a lo largo del tiempo.

Área de estudio:

Línea de investigación:

La línea de investigación Determinantes Sociales, del departamento de Trabajo Social.

Universo:

El universo esta constituido por 20 jóvenes y 10 padres de familia que forman parte del lugar de investigación.

Muestra:

El 100% de las personas objeto de invetigacion

Tipo de muestreo:

Tipo de muestreo, es no probabilística, por conveniencia, se seleccionó Esta constituido por 20 jóvenes y 10 padres de familia.

Descripción de las Unidades de Análisis:

Las unidades de análisis lo constituyen Esta constituido por 20 jóvenes y 10 padres de familia.

Método de Obtención de la Información:

Se utilizará el método de entrevista y encuesta a jóvenes y padres que presenten dicha problemática en un barrio de León, Nicaragua.

Se entrevistará a los jóvenes y padres del barrio.

Encuesta: Está constituido por 20 jóvenes y 10 padres de familia.

Entrevista: Está constituido por 20 jóvenes y 10 padres de familia.

Plan de Tabulación, Procesamiento y Análisis:

Concluida la recolección de datos, para el análisis de la información obtenida de las encuestas aplicadas Esta constituido por 20 jóvenes y 10 padres de familia, protagonistas se trabajó con el programa Google Drive. Por otro lado, para la presentación final, se hizo uso del programa digital de encuesta. Las entrevistas aplicadas Esta constituido por 20 jóvenes y 10 padres de familia, en el análisis de la información se crearon entrevista digital que permitieron procesar y analizar cada una de las respuestas obtenidas.

V.DISCUSIÓN

El estudio evidenció que la falta de información de los padres sobre el consumo de sustancias psicotrópicas es un factor determinante en la iniciación del consumo en jóvenes de 12 a 17 años. A partir de las entrevistas realizadas tanto a jóvenes como a sus padres, se identificó que un alto porcentaje de los padres desconoce los efectos de estas sustancias, los riesgos asociados y las estrategias de prevención, lo que contribuye a un ambiente de vulnerabilidad para sus hijos.

Los jóvenes dentro de este rango de edad expresaron que en sus hogares no existen espacios de diálogo sobre el consumo de drogas, lo que dificulta la identificación temprana de conductas de riesgo. Muchos señalaron que su primera exposición al consumo ocurrió en entornos sociales donde la familia no tenía incidencia, y que la falta de orientación previa los llevó a experimentar sin una noción clara de las consecuencias.

Por su parte, los padres entrevistados manifestaron desconocer cómo abordar el tema, algunos por miedo a generar curiosidad en sus hijos y otros por considerar que "eso no les va a pasar". Sin embargo, los testimonios de los jóvenes demuestran que la ausencia de información y comunicación dentro del hogar es un factor de riesgo significativo.

Estos hallazgos coinciden con estudios previos que resaltan la adolescencia temprana y media (12-17 años) como una etapa crítica para la iniciación en el consumo de sustancias. A diferencia de otras investigaciones que enfatizan la presión de pares o la accesibilidad de drogas como factores predominantes, este estudio destaca el papel clave de la desinformación familiar en la toma de decisiones de los jóvenes.

Los resultados subrayan la necesidad urgente de fortalecer la educación sobre el consumo de sustancias tanto en jóvenes como en sus familias. La creación de espacios de comunicación efectiva y la capacitación de los padres sobre prevención pueden representar una estrategia clave para reducir la incidencia del consumo en adolescentes de 12 a 17 años.

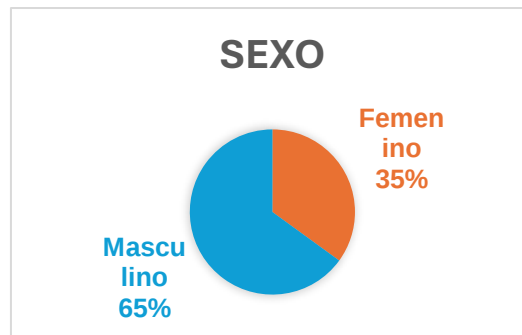
Cruce de variables

objetivo	Entrevista a los jóvenes	Entrevista a los familiares de los jóvenes consumidores
❖ Identificar las características socio demográfica en jóvenes en un barrio de León.	Uso de drogas en jóvenes	
	Edad en la que comenzaste a usar drogas	
	Tipo de drogas que consumiste	
	Frecuencia del consumo de drogas	
	Causas del consumo de drogas	
	Donde consumiste drogas por primera vez	
	Tutor o representante en la familia	
	Algún familiar consume drogas	
	Tipo de familia	
	Presencia de actos delictivos	
	Entorno social	
	Centro de rehabilitación	
	Conoces o has visitado algún centro de rehabilitación	
	Dejarías las droga	
❖ Describir los factores determinantes del uso de drogas en jóvenes, entorno familiar y social.		Nivel académico de los padres
		Conocimiento sobre la prevención de drogas
		Conoce centros de rehabilitación
		Trabajo
		Tipo de trabajo
		Funcionalidad familiar
		Comunicación

		Religión
Proponer estrategias para fortalecer la inserción social de jóvenes y familias vulnerables.	Charlas informativas sobre el uso de drogas en jóvenes	
	Consejero estudiantil	

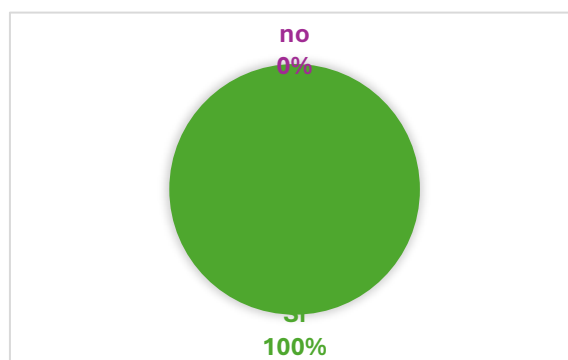
Graficas de encuesta a jóvenes consumidores

Grafica 1: Sexo de los/as jóvenes encuestados



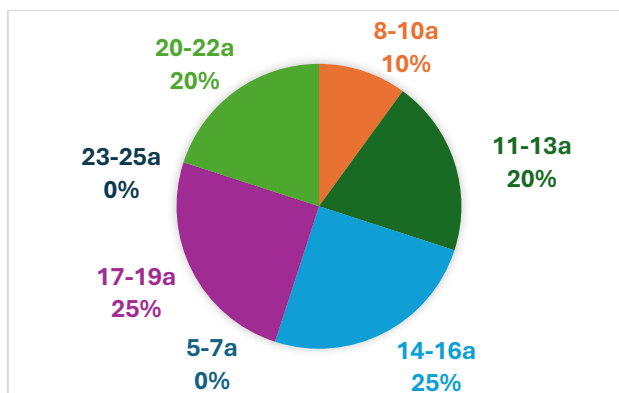
Del 100% de los encuestados, el porcentaje mayoritario es del sexo masculino con 13 hombres con un equivalente de un 65% de las encuestas, siendo así la participación femenina con minoría con un total de 7 mujeres reflejando un 35% en las encuestas.

Gráfico 2: ¿Has consumido drogas?



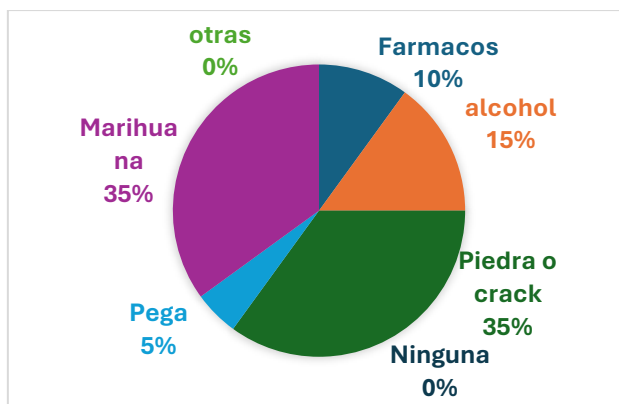
Se obtuvo que el 100% de los jóvenes encuestados si uso de drogas.

Grafica 3: ¿A qué edad comenzaste a consumir drogas?



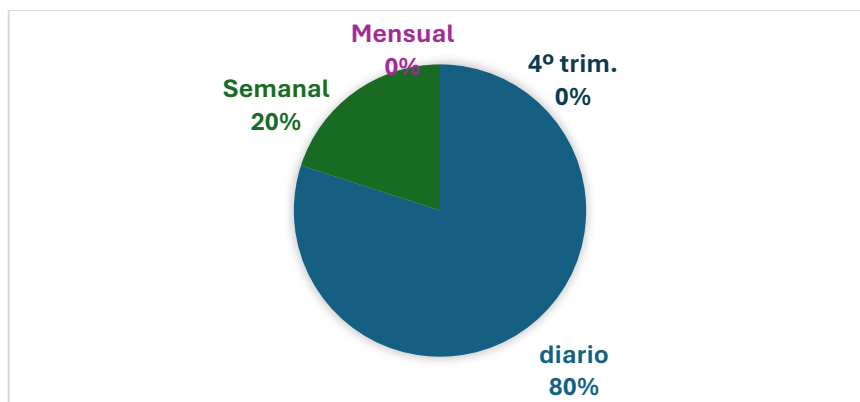
Según los resultados de los 20 jóvenes encuestados el 10% corresponde a la edad de 8-10 años, el 20% corresponde a la edad de 11-13 años, el 25% corresponde a la edad de 14-16 años, el 25 % corresponde a la edad de 17-19 años y el 20% corresponde a las edades de 20-22 años.

Gráfico 4: ¿Qué tipo de drogas has consumidos?



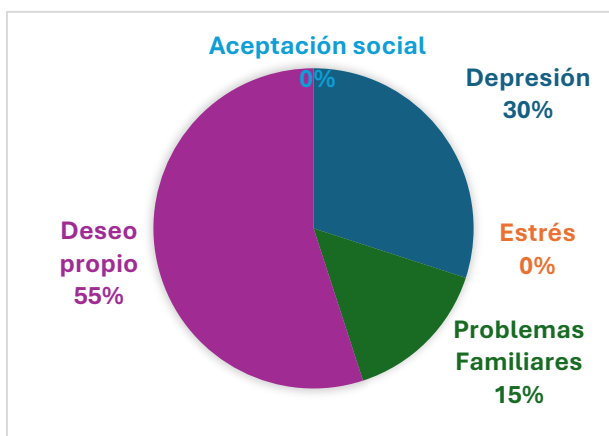
Se obtuvo que 2 de los jóvenes que es el 10% consume fármacos, 3 de los jóvenes que es el 15% consume alcohol, 7 de los jóvenes es el 35% que consume piedra o crack, 1 de los jóvenes que es el 5% que consume piedra y 7 de los jóvenes que es el 35% consume marihuana.

Gráfico 5: ¿Con qué frecuencia consumes drogas?



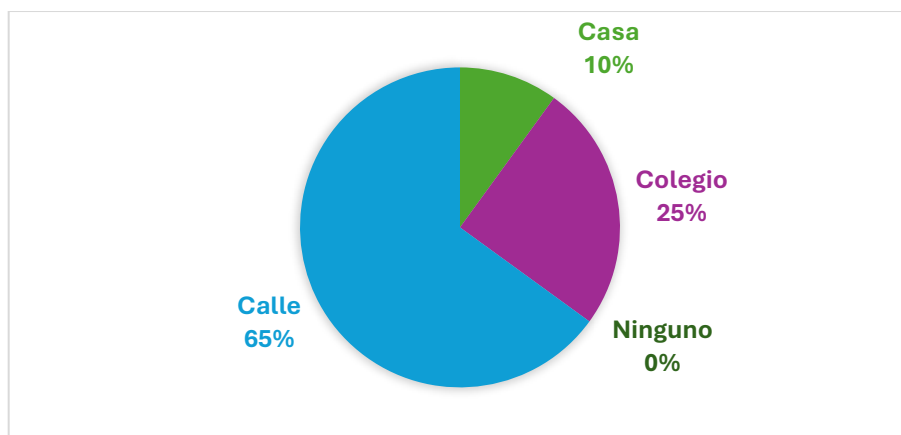
Se obtuvo que 16 de los jóvenes encuestados representa el 80 % consumiendo drogas diario y 4 de los jóvenes encuestados representa el 20% consumiendo drogas semanal.

Grafica 6: ¿Cuáles son las causas del porque iniciaste a consumir drogas?



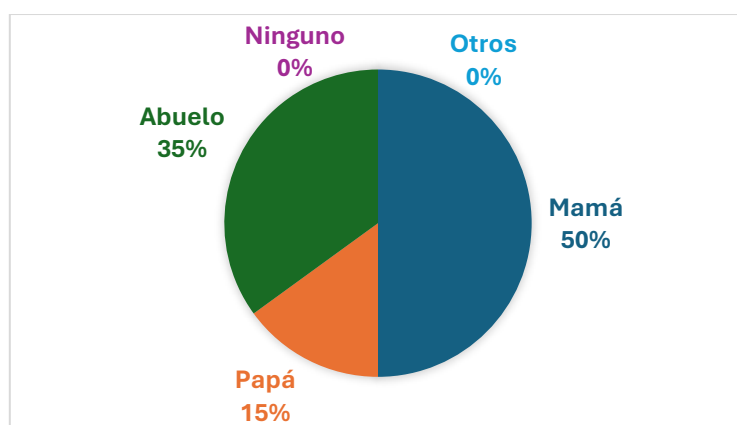
Del 100% de encuestados ninguno de ellos optó que el estrés o la aceptación social sea un motivo para el inicio del consumo de drogas, pero 11 jóvenes se llevaron el índice del porcentaje más alto optando que el principal motivo es el deseo propio reflejando el 55% a este porcentaje le siguen 6 jóvenes encuestados optando como causa la depresión reflejando un 30% y 3 jóvenes entrevistados optaron por problemas familiares reflejando un 15 %.

Grafica 7: ¿Dónde consumió drogas por primera vez?



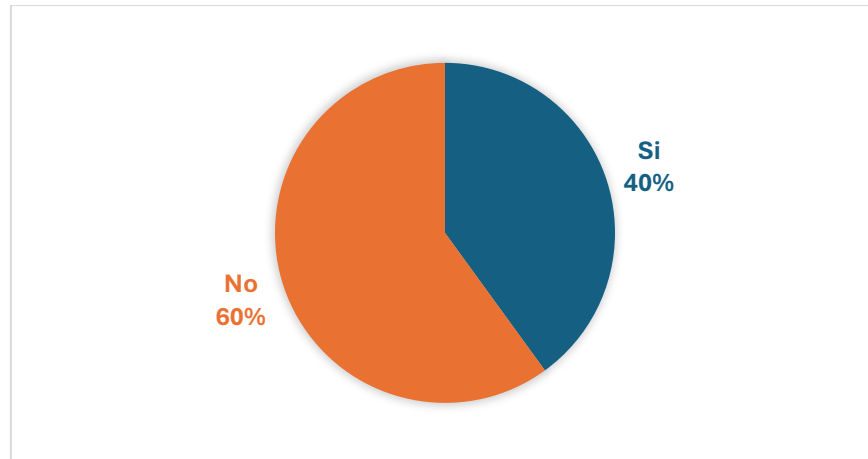
Conforme a la encuesta realizada obtuvimos que el índice mas bajo se lo lleva el 10% reflejando que la primera vez del consumo de drogas de 3 jóvenes fue en su casa, el índice que le sigue es el 25% donde 5 de los jóvenes consumieron droga por primera vez en el colegio y como índice mas alto obtuvimos el 65% reflejando que 13 de los jóvenes consumieron droga en la calle por primera vez.

Grafica 8: ¿Quién es tu tutor o representante familiar?



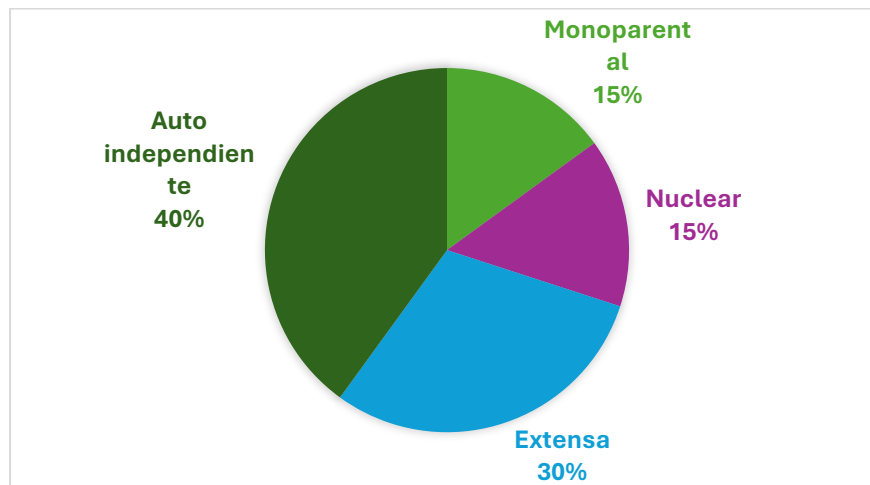
De los jóvenes encuestados, el 50% refleja que su mamá es la tutora o responsable reflejando a 10 de ellos, el otro 35% refleja que sus abuelos son los responsables dándonos a 7 jóvenes y el 15% nos refleja que su papa es el responsable del hogar dándonos 3 de los jóvenes encuestados.

Gráfico 9: ¿Algún familiar consume drogas?



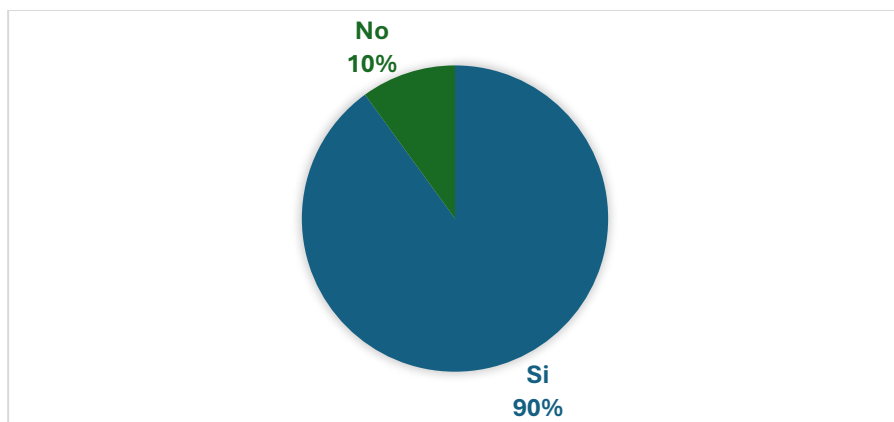
Del 100% de jóvenes encuestados 8 de ellos respondieron que un familiar si consume drogas dándonos el 40% y 12 de ellos respondieron que no dando un 60%.

grafica 10: ¿Qué tipo de familia tienes?



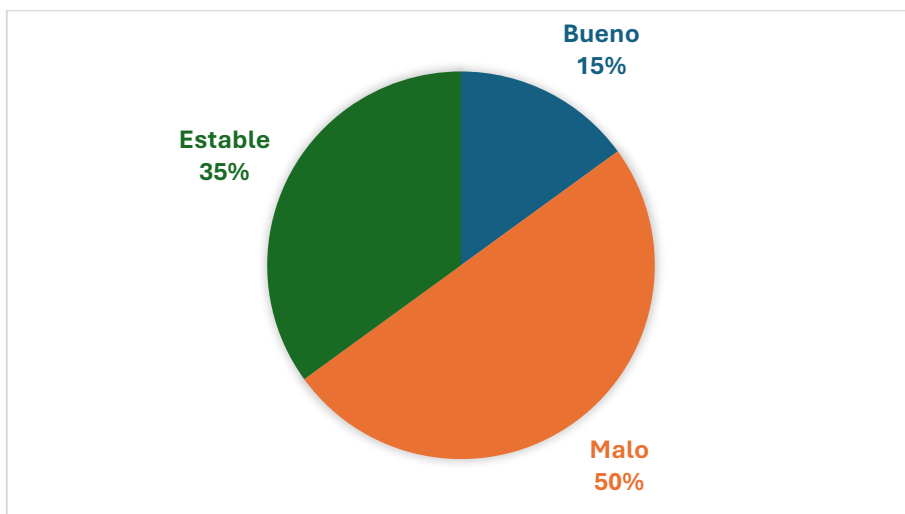
Del 100% de los encuestados el 15% es de familia monoparental (3), el 15% es de familia nuclear (3), el 30% es de familia extensa (6) y el 40% es Auto independiente.

Grafica 11: ¿Has presenciado actos delictivos?



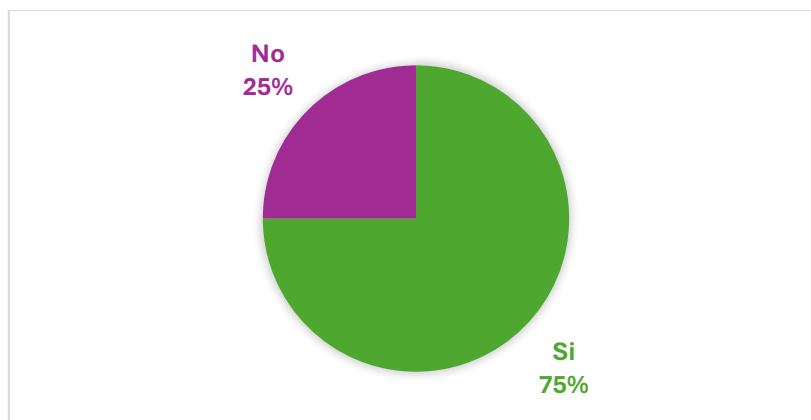
Dentro de los jóvenes encuestados el 90% (18) respondió que si ha presenciado actos delictivos y el 10% (2) respondió que no ha presenciado actos delictivos.

Grafica 12: ¿En qué tipo de entorno social convives?



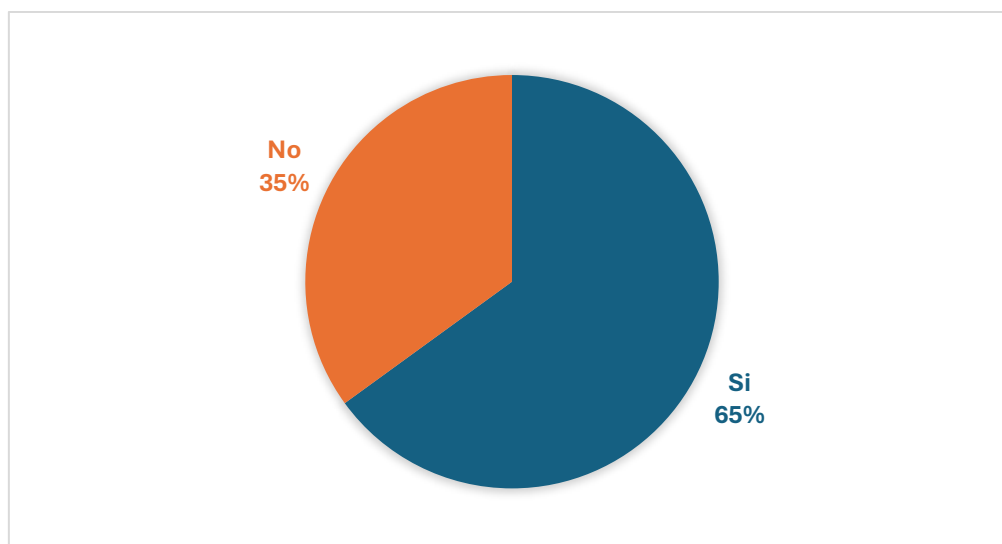
De los 100% de encuestados el 15% respondió que tiene un buen entorno social, el 50% respondió que tiene un entorno social malo y el 35% respondió que tiene un entorno social estable.

Gráfico 13: ¿Sabes lo qué es un centro de rehabilitación?



Del 100% de los encuestados el 25% (5) respondió que no lo que es un centro de rehabilitación y el 75% (15) respondió que si sabe lo que es un centro de rehabilitación.

Gráfico 14: ¿Conoces algún centro de rehabilitación?



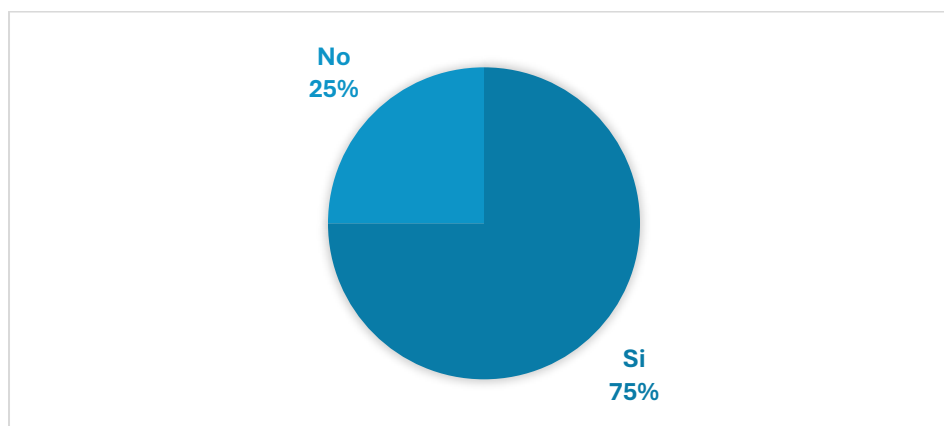
Se obtuvo 13 de los jóvenes encuestados si conocen centros de rehabilitación dándonos un 66% y 7 de los encuestados no conocen centros de rehabilitación dándonos un 35%.

Gráfico 15: ¿Has pensado en dejar de consumir drogas?



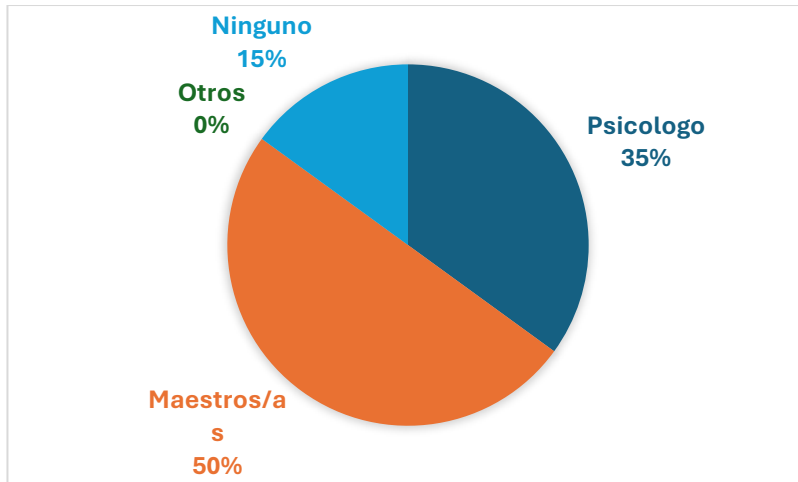
5 de los jóvenes encuestados respondieron que sí han pensado en dejar las drogas dándonos un 25%, 10 de los jóvenes encuestados respondieron que no piensan dejar las drogas y 5 de los jóvenes encuestados respondieron que tal vez han pensado en dejar las drogas.

Gráfico 16: ¿Te han brindado charlas informativas sobre el consumo de drogas en el colegio?



El 25% (5) respondió que no le han brindado charlas informativas en el colegio y el 75% (5) respondió que si le han brindado charlas informativas en el colegio.

Gráfico 17: ¿Tienes algún consejero estudiantil?



Del 100% de los encuestados el 35% (7) respondió que tenían a un/a psicólogo como consejero estudiantil, el 50% (10) respondió que los maestros eran los consejeros estudiantil y el 15% (3) respondió que no tenían ningún consejero estudiantil.

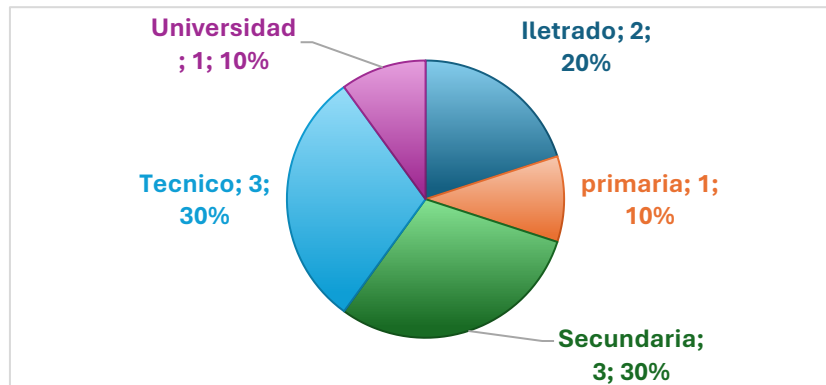
Graficas de encuestas a familiares del joven consumidor

Grafico 1: Sexo de los/as encuestados



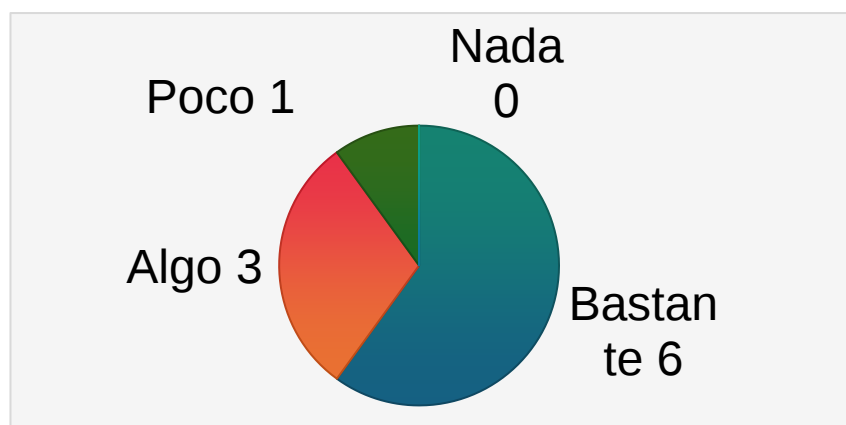
Del 100% de los encuestados el 30% eran de sexo femenino y el 70% de sexo masculino.

Gráfico 2: ¿Cuál es su nivel de educación alcanzado?



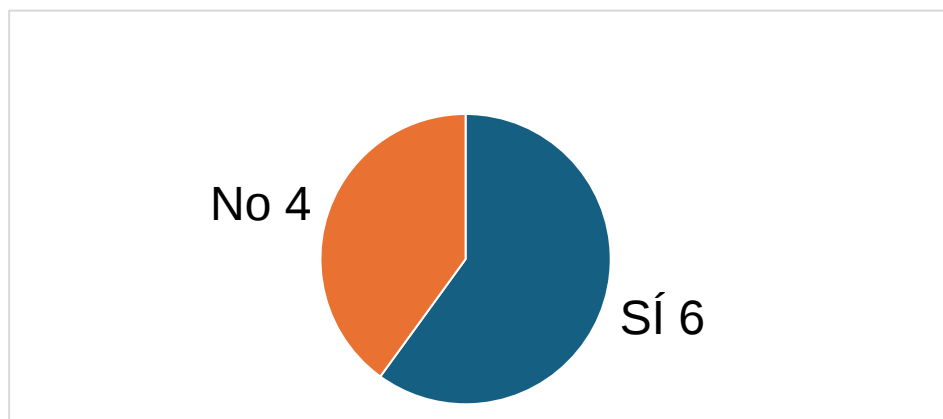
Del 100% de los encuestados el 20% son personas iletradas, el 10% son personas de primaria completa, el otro 30% son de secundaria completa, entre el otro 30% tienen técnicos culminados y el 10% tienen el nivel universitario.

Gráfico 3: ¿Tiene algún conocimiento sobre la prevención de drogas?



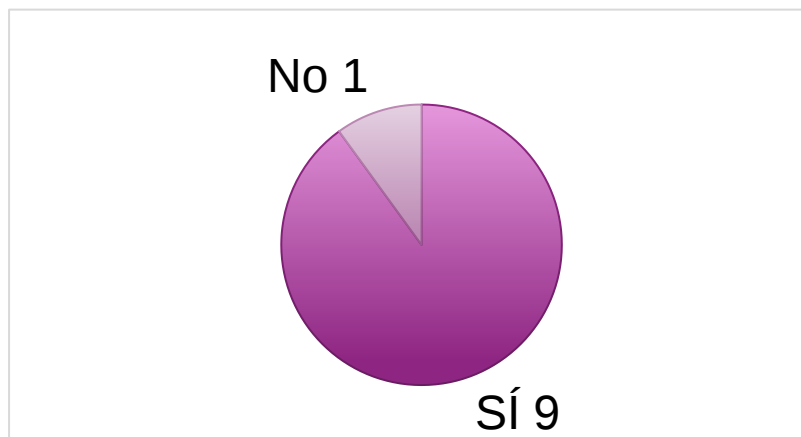
Del 100% de los encuestados el 60% respondió que tiene bastante conocimiento, el 30% respondió que algo y el otro 10% respondió que poco.

Gráfico 4: ¿Conoces algún centro de rehabilitación?



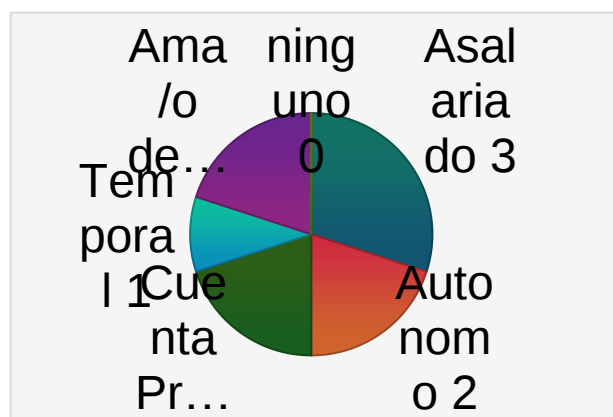
Del 100% de los encuestados el 60% respondió que si tienen conocimiento sobre centro de rehabilitación y el 40% respondió que no tiene conocimiento.

Gráfica 5: ¿Tiene trabajo?



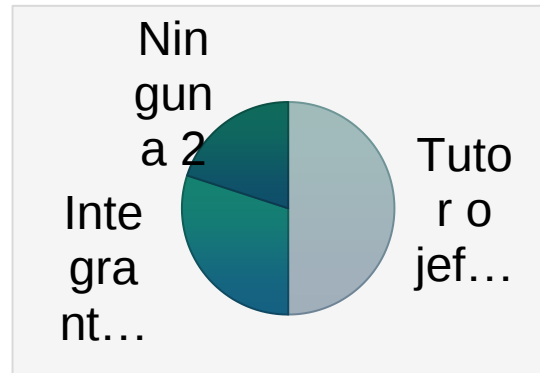
El 90% respondió que si tienen trabajo y el 10% respondió que no tiene trabajo.

Gráfico 6: ¿Tipo de trabajo?



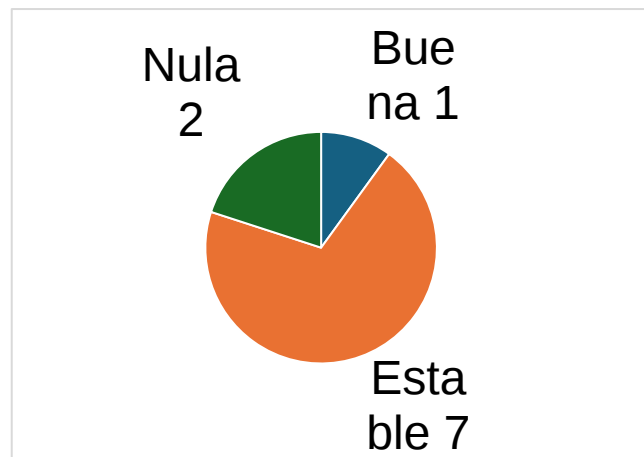
El 30% de los encuestados respondieron que son asalariados, 20% de los encuestados respondieron que son autónomos, otro 20% de los encuestados respondieron que tienen ingresos por cuenta propia, el 10% de los encuestados tienen ingresos temporales y el otro 10% son amo de casa.

Gráfico 7: ¿Qué funcionalidad familiar tiene?



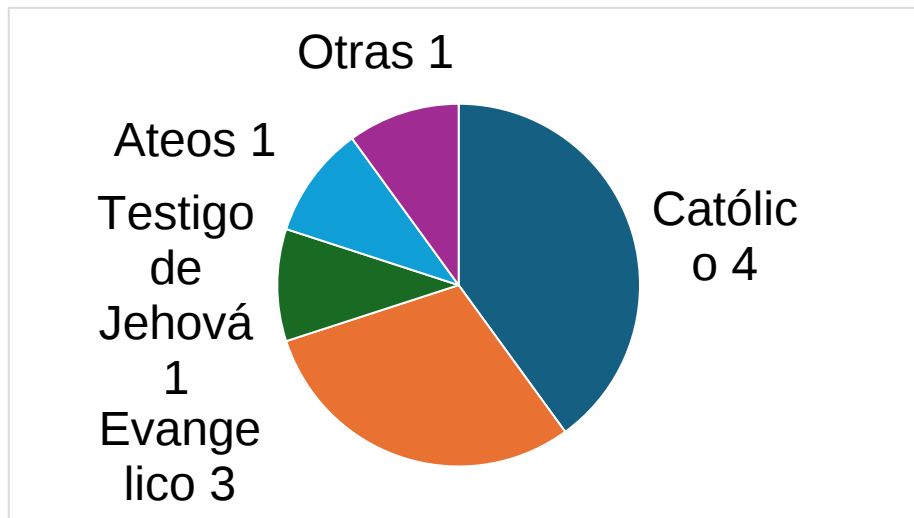
El 50% de los jóvenes encuestados respondió que eran tutor o jefes en la familia, el 30% respondieron que eran integrantes familiares y el 20% respondió que ninguna de las anteriores.

Encuesta 8: ¿Tiene buena comunicación con su familia?



El 10% de los encuestados respondió que tienen buena comunicación con su familia, el 70% de los encuestados respondió que tiene una comunicación estable y el 20% de los encuestados respondieron que tienen una comunicación nula.

Gráfica 9: ¿Qué religión tiene?



El 40 % de los encuestados respondieron que son Católicos, el 30% de los encuestados son evangelicos, el 10% son testigos de jehova, el otro 9% son Evangélicos y el 18% son Testigos de Jehová.

VI. CONCLUSIÓN

El estudio realizado ha permitido comprender con mayor profundidad los factores y Proponer estrategias para fortalecer la inserción social de jóvenes y familias vulnerables. Los resultados obtenidos confirman que el uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes responde a una compleja combinación de factores, entre los que destacan el entorno social, la falta de información sobre los efectos a largo plazo y el deseo de pertenencia o aceptación en grupos sociales. A través de las entrevistas realizadas, se evidencia que muchos padres desconocen los efectos de estas sustancias, los riesgos asociados y las estrategias de prevención, lo que limita su capacidad para orientar y proteger a sus hijos.

Los resultados reflejan que la ausencia de diálogo en el hogar sobre el consumo de drogas deja a los adolescentes en una situación de vulnerabilidad, en la que la influencia de amigos, el entorno social y la curiosidad juegan un papel determinante. En muchos casos, el primer contacto con estas sustancias ocurre fuera del ámbito familiar, lo que demuestra la necesidad de fortalecer la educación preventiva desde el hogar.

Al implementar recomendaciones enfocadas en la educación, el apoyo, la intervención psicológica y el desarrollo personal, es posible abordar el problema del consumo juvenil desde una perspectiva integral. La clave está en no solo prohibir o advertir, también en ofrecerles herramientas y entornos que les empoderen para tomar decisiones saludables y conscientes.

Estas estrategias no solo ayudan a reducir el consumo, sino que también preparan a los jóvenes para afrontar las dificultades de la vida sin recurrir a la dependencia. Así, se fomenta una cultura de autocuidado y responsabilidad individual y colectiva. Es esencial que las intervenciones psicosociales se orienten a fortalecer las habilidades socioemocionales, promoviendo una mayor resiliencia y autoconocimiento en los jóvenes.

La implementación de programas de apoyo en escuelas y comunidades, que incluyan espacios seguros para el diálogo y el fortalecimiento de relaciones familiares, puede ayudar a reducir los factores de riesgo. Asimismo, el enfoque en

la prevención y el tratamiento debe considerar las particularidades del contexto de cada joven, incluyendo factores como la cultura y el entorno socioeconómico.

Apostar por un enfoque integrador, centrado en el desarrollo de habilidades psicosociales y la creación de redes de apoyo, puede ser una vía efectiva para enfrentar este problema, ayudando a los jóvenes a construir un proyecto de vida saludable y libre de dependencias.

Con base en estos hallazgos, se recomienda la implementación de programas educativos que incluyan la prevención temprana y que ofrezcan a los jóvenes herramientas para enfrentar presiones sociales y conflictos internos sin recurrir a sustancias. Asimismo, es fundamental que las políticas públicas prioricen intervenciones comunitarias, involucren a las familias y a las instituciones educativas y ofrezcan alternativas de apoyo psicológico accesible para aquellos que ya se encuentran en situación de riesgo o consumo activo donde se puede contribuir significativamente a disminuir el impacto del consumo de drogas y a mejorar la calidad de vida de las generaciones futuras.

VII. RECOMENDACIÓN

A la familia:

Para abordar el uso de sustancias psicotrópicas legales e ilegales en jóvenes desde el hogar y con un enfoque psicológico, es esencial crear un espacio de comunicación abierta y sin juicios donde el joven se sienta escuchado, comprendido y pueda expresar sus pensamientos libremente.

La familia debe ofrecer información objetiva sobre los efectos de las drogas, evitando el miedo y promoviendo la reflexión, además de observar posibles señales de problemas emocionales subyacentes como ansiedad o depresión, buscando apoyo profesional si es necesario.

Establecer reglas claras, con consecuencias acordadas enfocadas en el aprendizaje, es clave, al igual que fomentar actividades alternativas como deportes o arte para fortalecer su autoestima y sus relaciones positivas.

Dar el ejemplo a través de hábitos saludables y mantener un seguimiento constante del bienestar del joven refuerza la estructura de apoyo, promoviendo decisiones informadas y saludables.

A la comunidad:

Implementar programas interactivos, juegos de rol o actividades saludables y motivadoras, involucrando que generan satisfacción y desarrollo personal, estos pueden ser el deporte, el arte, y voluntariado etc.

A los centros educativos:

Proporcionar programas educativos personalizados para los jóvenes consumidores, brindándoles charlas informativas claras sobre los efectos de las drogas en la salud física, mental y emocional; en los centros escolares los docentes deben recibir formación sobre cómo actuar frente a casos sospechosos. Esto puede incluir desde cambios de comportamiento hasta problemas de rendimiento tener un equipo capacitado facilita una intervención temprana y adecuada.

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Borges y Asociados. 1998 el consumo de drogas en adolescentes en Nicaragua, Capitulo 8 y 9, pág.47-52
- ❖ Casa alianza Nicaragua, Las pandillas expresión de la violencia en Nicaragua. (Informe 2004).
- ❖ Dr. Ugarte, William. Abandonar las drogas es algo más que decir no a la drogadicción. 2000. Tesis.
- ❖ Foro juvenil 1999, ¿De qué hablamos cuando hablamos de drogas?, México 2001. (Artículo).
- ❖ Larmust Silvia 1999, adolescencia y aspectos psicosociales, edición 13, Barcelona, España, Volumen III, pág. .250-259.
- ❖ Lic.Druetta, Gustavo. Situación de América Latina y el Caribe en producción y Tráfico de Drogas. El Salvador año 2000(Artículo).
- ❖ López Carlos Emilio, 1997 CEDESEC problemática juvenil en el contexto nicaragüense, estudio policía nacional, pág.,7-121
- ❖ M. Gossop YM Grant 1985, prevención sobre el control de las drogas, OMS Ginebra, capítulo II-III, pág. 6-21.
- ❖ M. Greth, Enciclopedia de la adolescencia, Editorial Océano, 1990 Edición III, Barcelona España coma Volumen III, pág., 250-259.
- ❖ Ministerio de salud, auspiciado por la OMS 1999, análisis de la situación del adolescente en Nicaragua, pág. .32.
- ❖ OMS, 1999 protocolo de manejo de pacientes intoxicado. Capítulo XII, pág.303-309
- ❖ OMS, manual para la educación integral de adolescente, 1997, pág. 128. internet.
- ❖ Olga B., Martínez Pantaleón. 2001. Manuel de Toxicología Clínica.Hosp. Infantil de México, Capitulo 6, pág.73-86.
- ❖ OMS 1987, consecuencias adversas para la salud, Ginebra, pág. .6-8.
- ❖ Punto de Encuentro, adolescencia y Drogas, Managua Nicaragua año 2000. (Artículo.)

- ❖ Ported Charles. Capacitación para la vida previniendo las drogas, Argentina 1999 (Artículo).
- ❖ Policía nacional, 1997, tráfico de drogas en Nicaragua, COPYRIGHT -OGD
- ❖ Información sobre drogas punto Cruz Blanca Panameña. Panamá 2001 (Artículo).
- ❖ Rodríguez Marcos Alicia, 1985, la drogadicción, manual preventivo contras las drogas, capítulo I-III, pág.11-89.
- ❖ Universidad de México, lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas. México 2003.

ANEXOS

ENCUESTA A JOVENES CONSUMIDORES

Estimado(a) encuestado, somos estudiantes de la Universidad Autónoma de Nicaragua (UNAN-LEÓN) de la carrera de Trabajo Social, estamos realizando la presente encuesta con el propósito de conocer las causas de la drogadicción en los jóvenes, que nos servirá como fuente de información para la realización de nuestra monografía. La cual es de carácter confidencial por lo que no se incluyen nombres.

De ante mano le agradecemos por su colaboración y tiempo brindado.

Sexo: F___ M___

1. ¿Ha consumido drogas?
 - a) Si
 - b) No

2. ¿A qué edad comenzaste a consumir drogas?
 - a) 5-7
 - b) 8-10
 - c) 11-13
 - d) 14-16
 - e) 17-19
 - f) 20-22
 - g) 23-25

3. ¿Qué tipo de drogas has consumido?
 - a) Fármacos
 - b) Alcohol
 - c) Piedra o crack
 - d) Pega
 - e) Marihuana
 - f) Otras
 - g) Ninguna

4. ¿Con que frecuencia consumes drogas?
 - a) Diario
 - b) Semanal
 - c) Mensual
 - d) Nunca

5. ¿Cuáles son las causas del porque iniciaste a consumir droga?
 - a) Depresión
 - b) Estrés
 - c) Problemas familiares
 - d) Aceptación social
 - e) Deseo propio
6. ¿Dónde consumió drogas por primera vez?
 - a) Casa
 - b) Colegio
 - c) Calle
 - d) Ninguno
 - e) Otros
7. ¿Quién es tu tutor o representante familiar?
 - a) Mama
 - b) Papa
 - c) Abuelo
 - d) Otros
 - e) Ninguno
8. ¿Algún familiar consume drogas?
 - a) Si
 - b) No
9. ¿Qué tipo de familia tienes?
 - a) Monoparental
 - b) Nuclear
 - c) Extensa
 - d) Auto independiente
10. ¿Has presenciado actos delictivos?
 - a) Si
 - b) No
11. ¿En qué tipo de entorno social convives?
 - a) Bueno
 - b) Malo
 - c) Estable
12. ¿Sabes lo que es un centro de rehabilitación?

- a) Si
- b) No

13. ¿Conoces algún centro de rehabilitación?

- a) Si
- b) No

14. ¿Has pensado en dejar de consumir drogas?

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez

15. ¿Te han brindado charlas informativas sobre el consumo de drogas en el colegio?

- a) Si
- b) No

16. ¿Tienes algún consejero estudiantil?

- a) Psicólogo
- b) Maestros/as
- c) Otros
- d) Ninguno

Muchas gracias.

ENCUESTA A FAMILIARES DEL JOVEN CONSUMIDOR

Estimado(a) encuestado, somos estudiantes de la Universidad Autónoma de Nicaragua (UNAN-LEÓN) de la carrera de Trabajo Social, estamos realizando la presente encuesta con el propósito de Describir los factores determinantes del uso de drogas en jóvenes, entorno familiar y social, que nos servirá como fuente de información para la realización de nuestra monografía. La cual es de carácter confidencial por lo que no se incluyen nombres.

De ante mano le agradecemos por su colaboración y tiempo brindado.

Sexo: F___ M___

1. ¿Cuál es su nivel de educación alcanzado?
 - a) Iltrado
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Técnico
 - e) Universidad
2. ¿Tiene algún conocimiento sobre la prevención de drogas?
 - a) Bastante
 - b) Algo
 - c) Poco
 - d) Nada
3. ¿Conoce algún centro de rehabilitación?
 - a) Si
 - b) No
4. ¿Tiene trabajo?
 - a) Si
 - b) No
5. ¿Tipo de trabajo?
 - a) Asalariado
 - b) Autónomo
 - c) Cuenta propia
 - d) Temporal
 - e) Ama/o de casa

f) Ninguno

6. ¿Qué funcionalidad familiar tiene?

- a) Tutor o jefe de familia
- b) Integrante familiar
- c) Ninguna

7. ¿Tiene buena comunicación con su familia?

- a) Buena
- b) Estable
- c) Nula

8. ¿Qué religión tiene?

- a) Catolica
- b) Evangelico
- c) Testigos deJehova
- d) Ateo
- e) otras

Muchas gracias

Evidencia fotográfica

