



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-León

Facultad de Ciencias Médicas



Centro de Investigación en Demografía y Salud, CIDS

Tesis para optar al título de: Máster en Ciencias con Mención en Salud Mental y Adicciones

Policonsumo simultáneo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria de undécimo grado del Instituto Público Guillermo Cano del municipio Estelí, durante el segundo semestre del año 2015.

AUTORA:

Lic. Nohemí Rizo Gutiérrez

TUTOR:

Dr. Andrés Herrera Rodríguez Ph.D

Profesor Titular Facultad de Ciencias Médica

UNAN-León

Mayo, 2016

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la culminación de este trabajo.

Debo especial reconocimiento a:

Dios por darme sabiduría, salud y entendimiento para cumplir con mis metas.

A los docentes, directora que de una u otra manera me brindaron su apoyo especialmente a los estudiantes de undécimo grado del Instituto Guillermo Cano del municipio de Estelí, por su participación en todo el proceso de investigación

Mi agradecimiento a mi tutor Dr. Andrés Herrera, por guiarme, acompañarme en todo este proceso para la realización de esta investigación, gracias por brindarme su apoyo, mi más sincero reconocimiento por toda su colaboración.

A todos y cada uno de los maestros que nos impartieron la Maestría Salud mental y adicciones y nos brindaron sus conocimientos para que seamos mejores profesionales.

DEDICATORIA

A mis hijos y esposo; por constituir la fuente de inspiración que promueve el logro de todos mis sueños.

A mi madre; que con su sabia guía ha demostrado que un mundo mejor es posible.

A los compañeros y maestros de la maestría por los momentos agradables que compartimos, en especial al Dr. Herrera a quien estimo y admiro.

ACRÓNIMO

LSD	Dietilamina de ácido lisérgico
OMS	Organización mundial de la Salud
MAO	Mono amino oxidasa
DMT	Dimetilriptamina
APGAR	Instrumento que analiza el estado funcional de la familia.
DISTRESS	Una experiencia displacentera (cognitiva, conductual y emocional)
CICAD:	Comisión Interamericana contra el abuso de drogas)
OMS:	Organización Mundial de la Salud

RESUMEN

El consumo de drogas, especialmente de sustancias legales e ilegales, constituye uno de los problemas graves en salud pública. **OBJETIVO:** Determinar la prevalencia del policonsumo simultáneo de sustancia psicoactiva, factores familiares y sociales, como razones de consumo, en estudiantes de undécimo grado de secundaria en el instituto Guillermo Cano Valladares de la ciudad de Estelí, Nicaragua. **METODOLOGIA:** Fue un estudio descriptivo de Corte Transversal, la muestra fue de 157 estudiantes, el instrumento de recolección de la información que se aplicó fue un cuestionario hecho por (Herrera, A y Cols, 2012), el cual incluyó las características socio demográficamente, razones de consumo, Apgar familiar, escala de Estrés psicológico y policonsumo de sustancia, según los **RESULTADOS:** El estudio estuvo representada por más mujeres (56.1%). La edad oscila entre los 15 y 19 años. La prevalencia del consumo de sustancia psicoactivas fue del 46.5 % al menos una vez en la vida, siendo la edad promedio de inicio del consumo a los 15 años, en los últimos 12 meses fue de 42.5 %, las sustancias más consumidas fueron: Alcohol, Tabaco, Cannabis, igual comportamiento se presentó en el consumo de los últimos 30 día. Las combinaciones más frecuentes en los últimos 12 meses fueron alcohol + tabaco seguido el alcohol+ tabaco+ marihuana, Tabaco + marihuana y Tabaco + crack. La prevalencia de disfunción familiar según Apgar familiar es de 91.1%. Los participantes presentan distrés psicológico niveles moderado con 53,0 %. **CONCLUSION:** La prevalencia de policonsumo en los estudiantes fue en los últimos 12 meses del 52% y en los últimos 30 días el 100%

Palabras Claves: Consumo de sustancia psicoactivas, Apgar Familiar, El Distrés

ÍNDICE

I. Introducción.....	7
II Antecedentes.....	9
III Justificación	12
IV Planteamiento del problema	13
V Objetivos	14
Objetivo generales.....	14
Objetivos específicos	14
VI Marco teórico	15
Tipo de estudio: Descriptivo de Corte Transversal.	25
Instrumento de Recolección de Datos:	25
Procedimiento para la recolección de datos:	26
Plan de Análisis:.....	27
VII. Resultados.....	28
VIII. Discusión.....	37
IX .Conclusión.....	39
X. Recomendaciones	42
XI.Referencias Bibliográficas.....	42

I. INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas, especialmente de sustancias legales e ilegales, constituye uno de los problemas más graves en salud pública. Este fenómeno ocasiona graves costos personales, sociales económicos y legales. (1)

Entre los principales problemas o conflictos generados por el consumo de drogas está el bajo rendimiento escolar, los episodios de agresividad, los accidentes de tránsito, relaciones sexuales y, en general, problemas relacionados con la convivencia social. (2)

El policonsumo simultáneo como categoría de análisis epidemiológico, se refiere al consumo consuetudinario de más de una sustancia al mismo tiempo. La razón que origina este tipo de consumo puede ser la búsqueda de efectos diferenciados que, a su vez, puede distinguirse en la búsqueda de la potenciación del efecto psicoactivo de las drogas consumidas o en la eliminación de efectos no deseados y/o la búsqueda de una interacción o combinación de los efectos que logren un estado alterado de conciencia, esto constituye una situación compleja, preocupante, con implicaciones legales, sociales para los estudiantes, sus compañeros y sus familias. (3)

Según, el Informe mundial de las enfermedades no transmisibles, de la OMS, mueren más de 36 millones de personas cada año y comparten cuatro factores de riesgo, entre ellos consumo de tabaco (6 millones de vidas cada año) y el uso nocivo del alcohol (2.3 millones de vidas cada año). (4)

La adolescencia como una parte trascendental del ciclo evolutivo de los seres humanos. Es una etapa de transición desde la niñez a la juventud que se caracteriza por importantes cambios físicos, psicológicos y sociales. Esta etapa representa una búsqueda de su identidad e independencia, y en esta búsqueda pasa por una ruta transitoria de los vínculos familiares y sociales que puede guardar relación con el inicio del consumo de drogas (5)

Según, la literatura existen pocos estudios relacionados con el policonsumo simultáneo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de secundaria. Por ello, la importancia de generar investigaciones relacionadas con esta temática en donde el estudiante de secundaria es el protagonista con relación a una problemática que incide de una u otra manera en su vida.

Esta investigación permitió obtener información, reflexionar, y analizar desde un punto de vista crítico el proceso que viven las personas que consumen sustancias psicoactivas y puntualmente, tabaco, alcohol, las cuales a partir del consumo, desinhiben su estructura cognoscitiva

Por tal razón, este estudio determinó la prevalencia de policonsumo simultáneo de sustancias psicoactivas y factores familiares, sociales, en estudiantes de undécimo grado del instituto Guillermo Cano del municipio de Estelí, en el segundo semestre del año 2015. Lo cual permitió detectar la combinación de sustancia psicoactiva, la frecuencia, razones de consumo y relación entre función familiar, estrés psicológico y policonsumo de sustancia.

II. ANTECEDENTES

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno multifactorial que tiene una infinidad de motivaciones e implicaciones a tomar en cuenta. Cuando se busca trabajar con personas que usan drogas o influir en las relaciones que existen entre estas personas y las sustancias que utilizan, es fundamental poder entender los distintos elementos que juegan y determinan el caso de la persona, la combinación de sustancias que utiliza y cómo esto puede afectarle de manera directa o indirecta.(6)

La marihuana es la sustancia psicoactivas ilegal de mayor uso en el mundo. La Organización de las Naciones Unidas, ha estimado que en el dos mil nueve, entre 125 y 203 millones de personas en el mundo usaron esta sustancia siendo la prevalencia anual de uso de la droga 2,8 y 4.5 % de la población mundial entre 15 y 64 años. En el Perú, la prevalencia anual de uso de marihuana ha sido informada alrededor de 0.7%, la cual es una prevalencia bastante baja comparada con otros países del mundo como Colombia, Bolivia y Chile, donde la prevalencia anual de uso de la marihuana es de 2.3%, 4.3% y 6.7% respectivamente. Esta discrepancia entre países con similares características socioeconómicas de una misma región puede verse a diferencia metodológicas, que en este caso puede estar significando para el Perú un sub registro del consumo de la marihuana (7)

El consumo de drogas en Nicaragua ha experimentado un considerable aumento desde finales de los años 70 y comienzos de los 80 y se agudizo entre 1990-2006 acompañándose de un importante incremento de consecuencias negativas en la población nicaragüense sobre todo en la población adolescente siendo uno de los problemas sociales más serios con los que se enfrenta la sociedad hasta hoy (8)

En una encuesta realizada en el año dos mil tres entre estudiante de secundaria adolescentes de 12 a 20 años en toda Nicaragua se encontró que la droga más consumida era la marihuana, seguida por la cocaína, solventes e inhalantes, encontrándose que el éxtasis y otras anfetaminas han aumentado, en los últimos estudios su prevalencia de consumo. El cigarrillo y el alcohol son consumidos en un alto porcentaje cerca de la mitad de los estudiantes han consumido una de las drogas lícitas una vez en la vida (9).

En estudio realizado en León en el 2012, el Policonsumo simultáneo de drogas en estudiantes de pregrado del área de la salud en una universidad, se encontró que el 52.1% de los

participantes dijo haber usado sustancias psicoactivas alguna vez en su vida y el 42.6% dijo haber consumido en los últimos 12 meses. La sustancia con mayor porcentaje de consumo fue el alcohol, seguida por el tabaco, drogas de prescripción, cannabis, y cocaína/crack. (10)

Estudio realizados por María Gloria Quintanilla Álvarez sobre factores de riesgo al uso de droga en estudiantes de secundaria de colegio del casco urbano de San Carlos Rio San Juan, se encuestaron un total de 263 estudiantes de secundaria, de estos el 54.8% eran mujeres y el 45.2% varones, adolescentes entre las edades de 11 a 21 años. El 51.3% refirió haber consumido un tipo de droga una vez en su vida, y el 48.7% refirió no haber consumido nunca ninguna droga, del grupo de consumidores de un tipo de droga el 31.6% ha consumido tabaco al mismo tiempo, solo alcohol 14.1%, solo tabaco 4.6 %, el 1.1% refirió haber consumido otros tipos de drogas ilegales. (11)

A nivel latinoamericano en el año 2004, se realizó un estudio por Eduardo Salazar, Manuel Ugarte, Luis Vásquez, José Loaiza sobre “Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima, se encontró que la principal droga consumida es el alcohol. Dentro de los principales factores psicosociales y familiares asociados a este consumo fueron distrés psicológico severo, pensamiento problemático severo y abuso físico.(Salazar, Ugarte, Vásquez, & Loaiza, 2004. (12)

El consumo de drogas a edad temprana agudiza la problemática debido a los daños que causan en el organismo. La relación de consumo de marihuana y convivencia familiar mostro que el mayor número de consumidores vive con ambos padres y le sigue los que viven con la madre. El acompañamiento familiar puede influenciar el no consumo. Se deben crear y reforzar factores de protección dentro de la familia, encaminados a la prevención para evitar el consumo. La figura de los padres y la consolidación de un hogar hacen que el joven desarrolle un juego de roles socialmente establecidos, el padre como figura representativa y la madre como una figura afectiva y de sostén de la familia. Cuando esta situación no se da al seno del hogar, poco sirve como factor protector para el no consumo de drogas. (13).

Estudios realizados por el Centro de Investigación en Demografía y Salud de la UNAN León – Nicaragua, por los estudiantes de la Maestría en Ciencias de la Salud, con mención en Salud Mental y Adicciones en el año 2014, sobre Prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 10° y 11° grado de secundaria de los colegios Clarisa

Cárdenas y Lirios de los Valles, con una muestra de 93 estudiantes. Se encontró que la sustancia psicoactiva de mayor consumo fue el tabaco seguida del alcohol en varones.

En cuanto a los factores psicológicos asociados, se halló que el distrés psicológico y estrés percibido en los estudiantes, tanto consumidores y no consumidores es bajo y la resiliencia es moderado, pero en los consumidores estos niveles se encontraban altos. Los estudiantes no perciben el consumo de sustancias psicoactivas como enfermedad mental, tienen una noción desfavorable. (14)

Desafortunadamente cuando los adolescentes perciben carencia de apoyo familiar, un clima hostil y frustrante, es cuando pueden entrar peligrosamente en contacto con grupos de iguales problemáticos, vinculados a las drogas o en la implicación en grupos de pandillas, y esto ocasiona serias consecuencias en el funcionamiento familiar, la elección de los amigos está modelada por el clima relacional que los hijos experimentan en su propia familia, los hijos buscan otros contextos de relación que mantengan valores opuestos a los de su familia.(15)

Estévez, Musitu y Herrero (2005) encontraron que los adolescentes que informan tener problemas de comunicación con los padres experimenta mayores problemas de síntomas depresivos y estrés (malestar psicológico), en cambio la existencia de una comunicación abierta con los padres está asociada positivamente con la autoestima escolar del hijo/a, lo cual a su vez se relaciona negativamente con la depresión y el estrés (16)

El estrés está asociado al desajuste de los adolescentes y se manifiesta en comportamientos rechazados por la sociedad y sintomatología depresiva. En relación con esta idea, cabe destacar que los problemas en la integración escolar son percibidos por los propios adolescentes como un poderoso estresor. (17)

III. JUSTIFICACIÓN

El fenómeno del consumo de drogas es un problema social y de salud pública que de manera alarmante se ha agudizado en los últimos años en la mayoría de las naciones del mundo. Los aspectos más críticos y preocupantes de este problema son la creciente presencia social de su uso, un inicio cada vez más precoz, el policonsumo, la incorporación en igualdad de las mujeres en el consumo, la utilización de espacios públicos, principalmente la calle, para su consumo (Antona et al.,ref.: 18)

Las necesidades y las demandas en Estelí, son cada vez mayores en relación a los problemas de policonsumo de sustancias psicoactivas. Las inversiones entonces podrían traer importantes beneficios para toda la población, sin embargo el escaso presupuesto destinado en materia de salud mental y adicciones es algo que está limitando a los profesionales que se dedican a tan importante labor y más aún afecta a la población que necesita de este servicio.

Por lo antes mencionado, el presente estudio es muy importante, porque al conocer la prevalencia del consumo de sustancia psicoactivas, se ayudará a prevenir este problema en los centros de secundaria y se podría disminuir el riesgo inmediato de consumo de drogas y a largo plazo, evitar daños importantes a la salud.

También, la información obtenida incrementará el conocimiento existente en las consejerías de las comunidades educativas para desarrollar programas que refuercen estilos de vida saludable, de modo de prevenir el policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secunda.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas constituyen un motivo de consulta frecuente en la práctica clínica cotidiana y su magnitud supone un grave problema para la salud pública en todo el mundo. Aunque existe una percepción social, casi generalizada, que concede mayores repercusiones negativas para la salud al consumo de drogas ilegales, lo cierto es que los datos muestran que por ahora, el consumo de drogas legales ocupa los primeros lugares en cuanto a problemática para la salud derivada de su consumo (19)

Es fundamental poder entender los distintos elementos que determinan el caso de los adolescentes, la combinación de sustancias que utiliza y cómo esto puede afectarle de manera directa o indirecta, estudios han demostrado que los adolescentes en edad escolar tienen altos hábitos de consumo y experimentas con varias sustancias a la vez.

Por tanto, es de vital importancia tener en cuenta que este tipo de policonsumo simultáneo aumenta la carga fisiológica de trabajo al organismo, ya que implica un mayor esfuerzo para metabolizar ambas sustancias, (o la combinación específica de más de dos). (20)

Todo esto conduce a la pregunta ¿Cuál es la prevalencia del policonsumo simultaneo de sustancia psicoactivo y factores familiares y sociales en estudiantes de undécimo grado de secundaria en el instituto Guillermo Cano Valladares de la ciudad de Estelí, durante el segundo semestre del año 2015?

V OBJETIVOS

Objetivo Generales

Determinar la prevalencia del policonsumo simultáneo de sustancia psicoactivo y factores familiares y sociales como razones de consumo, en estudiantes de undécimo grado de secundaria en el Guillermo Cano Valladares de la ciudad de Estelí, durante el segundo semestre del año 2015.

Objetivos específicos.

1. Describir las características socio demográficamente de los participantes.
2. Determinar la frecuencia de consumo de sustancia psicoactiva, edad de inicio y razones de consumo.
3. Evaluar la relación entre función familiar, estrés psicológico y policonsumo de sustancia.

VI MARCO TEÓRICO

A continuación se presenta la revisión de la literatura científica relacionada con la temática abordada de uso de sustancias psicoactivas, policonsumo simultáneo de sustancias psicoactivas y factores familiares y sociales.

Aspectos conceptuales

La O.M.S. sostiene que el inicio y el mantenimiento del consumo se producen, según cada caso, por uno o por la combinación de varios de los siguientes motivos: Satisfacer la curiosidad sobre la droga o estar siempre en el grupo de iguales.

Adquirir la sensación de pertenencia a un grupo, expresar independencia, hostilidad y rebeldía, experimentar situaciones emocionantes o peligrosas, adquirir un estado superior de conocimiento o capacidad creadora, Conseguir sensación de bienestar y tranquilidad, necesidad de evasión o escape, (21)

Conducta de riesgo

Se entiende por conducta de riesgo aquella que al ser ejecutada con intencionalidad consciente o no, tiene la probabilidad de producir un daño, enfermedad o lesión a uno mismo o a los demás. Una de estas conductas de riesgo es el consumo de alcohol y drogas. Dentro de los factores que favorecen el consumo de drogas en la adolescencia tenemos aspectos culturales, interpersonales, psicológicos y biológicos, incluyendo la disponibilidad de sustancias, privaciones económicas extremas, comportamiento problemático, bajo rendimiento escolar, inicio precoz de consumo. (22)

Droga: La Organización Mundial de la Salud, la define como toda sustancia que al ser introducida en el organismo modifica algunas de las funciones del sistema nervioso central. Genéricamente las llamamos “drogas” o “sustancias” aunque su denominación específica es “drogas psicoactivas” (23)

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), por uso de una droga se entiende el consumo de una sustancia que no produce consecuencias negativas en el individuo. Este tipo de consumo es el más habitual cuando se usa una droga de forma esporádica. El abuso se da cuando hay un uso continuado a pesar de las consecuencias negativas derivadas del mismo. La dependencia surge con el uso excesivo de una sustancia, que genera consecuencias negativas

significativas a lo largo de un amplio período de tiempo. También puede ocurrir que se produzca un uso continuado intermitente o un alto consumo sólo los fines de semana. (24)

Dependencia de sustancias

El consumo de alcohol y drogas es una conducta cuya prevalencia presenta actualmente una curva ascendente a nivel mundial. La dependencia de sustancias incluye dos conceptos: dependencia psicológica y dependencia física.

La dependencia psicológica enfatiza en las actividades de búsqueda de la sustancia y la evidencia de patrones de uso patológico, y la dependencia física enfatiza en los efectos físicos de los múltiples episodios de uso de la sustancia.

Abuso de sustancias: está caracterizado por la presencia de al menos un síntoma que indica que el uso de la sustancia interfiere con la vida de la persona. Existen drogas de entrada a drogas más fuertes; proponiéndose los siguientes estadios en el consumo: primero uso de cerveza o vino, luego uso de cigarrillos o licores con alto contenido de alcohol, tercero uso de marihuana y cuarto uso de otras drogas ilícitas.

Las sustancias psicoactivas: son aquellas cuyo consumo puede alterar los estados de conciencia, de ánimo y de pensamiento. Son sustancias psicoactivas, por ejemplo, el tabaco, el alcohol, el cannabis, las anfetaminas, el éxtasis, la cocaína y la heroína. Las sustancias psicoactivas constituyen un lastre notable para la sociedad en términos de salud. El consumo de estas sustancias, ya sea por placer o para aliviar el dolor, puede dañar la salud y acarrear problemas sociales a corto y largo plazo. (25)

La delincuencia en adolescentes tiene una relación importante con el consumo de sustancias psicoactivas así, el tipo de delito y la sustancia están asociados a la pauta comportamental que marca la actividad delictiva y también al de dicha actividad; estos patrones son determinantes al momento de analizar la conducta disfuncional de los adolescentes. Cabe señalar que el hecho de que la sustancia con la que se comienza el consumo sea la marihuana, informa acerca de la derivación que tiene el uso del cigarrillo y el alcohol como sustancias iniciadoras, pues la inducción al consumo del tabaco actúa como puente social hacia el consumo de drogas “duras” o psicotrópicas.

El hecho de no tener una adecuada ocupación del tiempo libre puede ser un factor de riesgo elevado en la etapa de la adolescencia, escenario vital donde se ve muy comprometida la salud

física y psicológica, lo cual puede disminuir la efectividad de las habilidades de supervivencia, aumentar la deserción e inasistencia escolar además de propender una estructuración débil e inadecuada de un plan de vida positivo con pro socialidad y sentido de lo social-comunitario, mismo que posibilite la adquisición de buenos hábitos que vayan en pro de sí mismo y de la sociedad.

El consumo de alcohol y de otras drogas entre los adolescentes de las sociedades desarrolladas es un problema común. Al ser la adolescencia la etapa del desarrollo donde se forma la identidad individual y se produce la preparación hacia los diferentes roles sociales e individuales, es fácil entender como en este periodo es frecuente que los adolescentes experimenten con una amplia gama de actitudes y comportamientos entre los que se incluye el consumo de sustancias psicoactivas.

Tabaco Es una planta originaria de América cuyo uso ha dejado de ser curativo y ceremonial. Esta droga se considera dentro de la clasificación de los estimulantes; su principio activo es la nicotina, que tiene una gran variedad de efectos complejos y, a veces, impredecibles tanto en la mente como en el cuerpo; es la responsable de la adicción al tabaco.

Alcohol depresor del sistema nervioso central es la droga legal de más alto consumo y cuenta con un mayor número de adictos. Este se produce durante la fermentación de los azúcares por las levaduras y es el que provoca la embriaguez. (26)

Mariguana. Se le conoce también como pasto, hierba, mota, toque, sin semilla. Su consumo produce trastornos de la memoria, sudoración, sueño, apatía, desinterés, disminución de la motivación, deterioro de las relaciones interpersonales. Su abuso puede desencadenar “trastornos mentales” latentes.

Inhalables. También conocidas como chemo, cemento, mona, activo, pvc, goma, thinner, o gasolina. Son una serie de sustancias químicas volátiles (que se desplazan por el aire) de uso casero, comercial o industrial. Sus efectos son: vómito, sueño, temblores, respiración rápida y superficial, irregularidad en el latido cardiaco, convulsiones y destrucción neuronal. (27)

En los inicios del consumo, quizás el papel determinante lo constituye el sujeto. Las drogas "cosas" están ahí, han existido y existirán. Es el hombre el que finalmente decide consumir, probar, o no consumir.

La curiosidad, la presión de grupo, la búsqueda continua de sensaciones y la búsqueda de alivio a desesperanzas aprendidas, son los factores que más frecuentemente están involucrados en la experimentación del consumo. Volver a consumir, continuar en el consumo y mantenerse consumiendo, depende de los resultados obtenidos en la primera experiencia.

Si el individuo tuvo un "mal viaje", una mala experiencia, con excepciones, no vuelve a consumir. Si su experiencia fue satisfactoria y el consumo experimental llena sus expectativas, encontró lo que buscaba u obtuvo un refuerzo positivo, el consumo se puede volver a presentar y continuar dependiendo del favorecimiento del contexto ambiental.

El contexto ambiental

Constituye otro de los elementos que condicionan el inicio, abuso y establecimiento de una posible dependencia. Hoy en día no se pone en duda que son muchos los factores ambientales que pueden determinar el desarrollo de una dependencia: factores familiares, socio-culturales, económicos, legislativos, educativos, laborales, etc.

En el contexto familiar se pueden dar circunstancias que favorezcan el acercamiento al consumo, incluso que lo mantienen y pueden producir dependencia.

Factor Familiar

En ocasiones, la familia puede encontrarse en una situación de mayor vulnerabilidad al actuar al mismo tiempo varios estresores, o al acumularse varias tensiones previas como consecuencia de otras crisis no resueltas satisfactoriamente, ya que se produce una acumulación de cambios vitales y tensiones, a la vez que se produce un agotamiento o merma de los recursos interpersonales, sociales y económicos. (28)

La desestructuración familiar, la carencia de disciplina y organización, las estructuras de comunicación inexistentes o deficientes, las actitudes de sobreprotección, los comportamientos agresivos a nivel psíquico o físico, el consumo/abuso de drogas por parte de los padres y/o los hermanos, incluidas las legales y la coadición por parte de la familia o alguno de sus miembros se constituyen en posibles factores determinantes del consumo/abuso/dependencia por parte de alguno de los miembros del grupo familiar.

El grupo de iguales o pares, se constituye sin duda en uno de los factores de riesgo o de protección más importante para el consumo de drogas. En la propia naturaleza humana subyace

siempre el deseo de integrarse a un grupo afín con el objeto de hacer intercambios sociales, de recibir apoyo, reconocimiento.

El grupo tiene unas leyes psicológicas diferentes a las de la psicología individual. En éste el liderazgo y la cohesión grupal son componentes básicos fundamentales. El grupo arrastra, contagia. En él tienen lugar fenómenos de, simulación, por tratar de parecerse, de identificarse el uno con el otro y todos con el grupo.

Esta actitud individual y grupal innata, presiona de manera directa (abierta) o indirecta (encubierta). Si en el grupo existe de manera individual o colectiva consumos de drogas, esta tensión empieza a presionar, por contagio social, curiosidad o por temer a no ser aceptado/a.

- **Relaciones Interpersonales:** la persona que es consumidora tiende a aislarse del grupo de amigos/as no consumidores y a unirse a personas que sí consumen. Al cambiarle su estado de ánimo, puede mostrarse triste, agresiva o inquieta.

- **Familia:** se ve afectada desde diversos ángulos, hay una disminución económica al invertir el dinero en la compra de la droga, se produce una situación de angustia, tristeza y hasta de agresividad en el núcleo familiar. La comunicación puede verse afectada, y frecuentemente, el consumidor no asume el papel que le corresponde dentro de la familia, lo cual conlleva a que otros/as deben asumirlo.

- **Trabajo y/o estudio:** se comienza a bajar el rendimiento laboral o académico, se presentan llegadas tardías, ausencias hasta el punto que se llega a perder el trabajo o se da el abandono de estudios.

- **Economía:** se comienza a utilizar el dinero en la obtención de la droga y no para cubrir necesidades básicas, lo cual afecta no sólo a la persona consumidora sino a quienes le rodean o dependen de la misma.

- **Recreación:** se empieza a asociar la recreación con el consumo, al punto que el consumo se convierte en el único interés.

- **Psicológica:** tal y como se vio en los efectos de las drogas, se observan cambios en el estado de ánimo y de comportamiento, tanto en el núcleo familiar como social. El consumo conforme avanza, lesiona la autoestima de la persona.

- **Física:** dependiendo del tipo de droga, la cantidad y la frecuencia con que se utilice, el organismo presentará una serie de alteraciones que provocarán diversos daños en distintos grados, inclusive la muerte.

- **Judicial:** se pueden dar contravenciones a la ley, como por ejemplo: detenciones por estado de ebriedad, escándalos en la vía pública y pleitos. También pueden darse delitos mayores como los son los robos, estafas y atentados contra la vida.

La droga desde el modelo jurídico, es percibida como un elemento peligroso y capaz en determinadas circunstancias y en manos de determinadas personas de crear situaciones de riesgo que hagan peligrar la integridad física de los individuos y la salubridad colectiva”. y tamaño de muchos órganos, como respuesta de adaptación a dicha reacción.

Se describe que el policonsumo simultáneo de sustancias psicoactivas genera un efecto desinhibitorio en el actuar, en donde están presentes acciones que no son precedidas por un componente cognitivo, prevalecen componentes de tipo emotivo y comportamental, generando conductas de riesgo y en ocasiones actos denominados delictivos que requieren desde llamadas de atención, suspensiones y amonestaciones, hasta acciones de tipo legal, con las correspondientes intervenciones coercitivas y sancionatorias. Lo anterior se relaciona con la percepción que se puede tener de las drogas y su uso, en donde como lo plantean algunos autores (29)

Policonsumo de sustancias psicoactivas: definido por la Organización Mundial de la Salud como: “Consumo de más de una droga o de más de un tipo de droga por una persona, normalmente al mismo tiempo o una detrás de otra, y por lo general, con la intención de aumentar, potenciar o contrarrestar los efectos de otra droga”, es una parte del fenómeno que podría aumentar la complejidad del mismo, pues los estudiantes en algunos casos presentan diferentes tipos de consumo (en cantidad de sustancias y de ocasiones que las usan) y la creencia de tener la capacidad de controlarlo. (30)

Se encuentran algunos estudios sobre policonsumo y algunos pocos sobre policonsumo simultáneo de sustancias psicoactivas, no obstante estos han sido realizados en otros contextos geográficos y socioculturales. Todo lo cual confirma la necesidad e importancia de conocer la problemática del policonsumo simultáneo de sustancias psicoactivas en el contexto de educación secundaria, y en particular en el contexto universitario.

Droga de abuso: es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía de administración (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), puede modificar el natural funcionamiento del sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. (31)

Algunos efectos pueden ser:

Excitar o estimular (por ejemplo el café, la cocaína, las anfetaminas o las "pastillas" MDMA y similares), Tranquilizar o eliminar el dolor (como el alcohol, las benzodiazepinas tranquilizantes-, la heroína y otros derivados del opio, etc.), Ocasionar trastornos perceptivos de diversa intensidad, alucinaciones (como los "porros", o las "pastillas", LSD, Provocar cambios conductuales como aumento o disminución de la agresividad

Uso: “El uso está definido como la relación que establece un sujeto con una sustancia psicoactiva, pero sin generar un vínculo de necesidad, no se presenta ninguna manifestación de angustia frente a la falta de la sustancia. No se la espera, ni se hacen esfuerzos desmesurados para conseguirla” (32)

Abuso de drogas se produce cuando hay un consumo en grandes cantidades y circunstancias que se desvían de las pautas sociales o médicas aceptadas en la cultura determinada, la droga daña la salud del individuo ya sea física, mental o el bienestar social, el problema relacionado con la sustancia debe haberse producido repetidamente durante un periodo continuado de 12 meses o debe ser persistente.

Se incluye aquí:

1. Consumo recurrente de sustancia, provocando el incumplimiento de obligaciones cotidianas (ausencias, expulsiones, descuidos de tareas, etc.).
2. El consumo se hace en situaciones en las que resultan físicamente peligrosas (por ejemplo conducir un automóvil).
3. Problemas legales, relacionados con el consumo de la sustancias (por ejemplo arrestos por comportamientos escandalosos o agresivos debido al consumo de la sustancia)
4. Continuar consumiendo a pesar de tener problemas de índole social o interpersonal (por ejemplo discusiones con la pareja acerca de las consecuencias de la intoxicación.)

Dependencia: Cuando alguien siente o cree que no puede vivir sin una sustancia y continua consumiendo la sustancia, a pesar de los problemas que acarrea el consumo. (33)

La UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) propone otras formas de clasificar el consumo de sustancias. Como veremos a continuación las dos primeras: Experimental y Ocasional, son consumos que no implican dependencia o adicción. Mientras que los consumo de tipo Habitual y Compulsivo nos hablan de un consumo problemático.

Experimental: sería el caso de aquella persona que por curiosidad, se anima a probar una droga, Un uso puntual, con muy pocas experiencias de consumo a título de experimento pero que luego es abandonado muy precozmente. Se caracteriza por ser fortuito y limitado.

Ocasional: Es esporádico, la persona no va en busca de la droga, se consume cuando las circunstancias externas como por ejemplo la disponibilidad de la droga o la presión de grupo posibilitan el consumo, no es algo planificado. Algunos lo llaman consumo recreativo o social.

Habitual: Es un consumo que se presenta a diario como una tentativa de obtener alguna utilidad específica por ejemplo para evitar el dolor o estimulantes para poder estudiar; para evitar la sensación de cansancio, incrementar el rendimiento, etc.) Puede convertirse en problemático cuando se hace necesario recurrir a la sustancia como condición para mantener la actividad.

Compulsivo: forma de consumo problemático donde las personas varias veces al día recurren a la droga o drogas de que se trate. Su vida se va estrechando hasta girar obsesivamente en torno a las drogas, mientras cualquier otra actividad va progresivamente perdiendo importancia. (34)

Factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas

Son múltiples los factores psicosociales que están relacionados con el consumo de SPA en los adolescentes, estos influyen sobre la salud de los mismos dando lugar a conductas antisociales o autodestructivas, dentro de estos factores tenemos el pertenecer a familias disfuncionales, el bajo rendimiento escolar, la baja autoestima entre otros (35).

ESTRÉS Y DISTRES

El estrés es un fenómeno muy frecuente en el mundo laboral, con graves consecuencias para la salud de la persona que lo padece. Esta patología va en aumento debido a los grandes cambios que está sufriendo el mundo económico y social. Los trabajadores tendrán que ir asumiendo todos estos cambios, posiblemente cada vez más difíciles de superar, pudiendo llevar esta situación a padecer estrés.

En los procesos de aprendizaje y memoria influyen componentes de la respuesta fisiológica del estrés como los glucocorticoides, hormonas que pueden facilitar procesos cognitivos como la

modulación de la fuerza con la que la memoria se retiene a largo plazo cuando se liberan en situaciones estresantes de corta duración, pudiendo resultar perjudiciales en dichas situaciones pero larga duración (deterioro cognitivo y conductual). La percepción de la situación estresante es individual predominando la activación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, aumentando los niveles de cortisol.

En cuanto a los estresores en la adolescencia, se encuentra gran vulnerabilidad ante la transformación corporal y personal, el cambio en las relaciones con padres y amigos y el inicio de las relaciones de pareja. El afrontamiento del estrés constituye el elemento esencial que emplea el individuo para hacer frente al estrés, pudiendo dirigir su acción tanto a los estresores (tratando de eliminarlos o reducir su nivel de amenaza) como a sus propias respuestas físicas, psicológicas y sociales. (36)

No se debe olvidar que la adolescencia es una etapa del desarrollo que se caracteriza por una gran variedad de cambios biológicos, psicológicos y sociales. Dichos cambios, junto a la escasa experiencia vital de los adolescentes hace que la dificultad de afrontamiento de situaciones estresantes no sólo pueda manifestarse en problemas emocionales o conductuales, sino también afectar a la salud física del adolescente.

En el estrés, cuando hay emoción placentera, decimos que hay eustrés (estrés correcto o bueno) donde se plantea el clásico dilema de lucha o huida. Es el estrés fisiológico o normal, natural que ayuda a responder y superar las demandas del medio. También es el estrés de la emoción positiva o constructiva. En una emoción conflictiva o en un entrapamiento físico o psíquico, encontramos el distrés (estrés incorrecto o malo). Es el estrés de la enfermedad, el estrés patológico Como en la vida hay placer y conflictos alternadamente, podemos decir que estrés es una reacción natural y biológica de la vida. Con lo de natural, nos referimos a que es parte de la esencia de los seres vivos.

Decimos biológica porque afecta a todos los seres vivos. Acá debemos aclarar que el estrés biológico y natural, que sugerimos llamar orto estrés o estrés correcto, es el que la naturaleza nos proporciona para luchar o huir. Por lógica, el estrés del ser humano tiene connotaciones propias debido a que sus emociones y estímulos son distintos a los otros seres vivos y es el único ser que queda atrapado en el conflicto sin atinar a luchar o huir

Debido a que el estrés es una reacción de vía común final para cualquiera de sus manifestaciones, esto nos obliga a definir eustrés, distrés y orto estrés. Si bien estrés es etimológicamente tensión debemos aclarar que no siempre tensión es igual a estrés. La palabra tensión es polisémica (tiene varios significados denotativos y connotativos) y es un término que básicamente en la física fue empleado para designar fuerzas que actúan sobre un cuerpo para estirarlo, pero a su vez también para evitar que sus partes se separen. Es decir, hay una fuerza que intenta extender un cuerpo, mientras que otra se opone a que dicho cuerpo sea desmembrado.

VI MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio: Descriptivo de Corte Transversal.

Área de Estudio: El estudio se realizó en el Instituto Público Guillermo Cano Valladares, del departamento de Estelí, está ubicado de la esquina de los banco 2 C al sur.

Población: La población en estudio fue de 850 estudiantes del instituto Guillermo Cano Valladares de secundaria diurnas.

Muestra y muestreo: La muestra fue a conveniencia seleccionándose al 100% de los estudiantes de undécimo (160). Sin embargo, debido a actividades extraescolares la muestra se constituyó en 157 estudiantes del total.

Criterios de Inclusión:

- 1-Que acepten libremente participar en el estudio
- 2 -Que sea estudiante activo del instituto.
- 3 -Estudiantes de undécimo grado.
- 4- De todas las edades.

Criterio de exclusión: Estudiantes que se nieguen participar en el estudio.

Fuente de información: Primaria información recolectada de los y las estudiantes, por medio de encuesta auto llenada.

Instrumento de Recolección Datos:

Se aplicó un cuestionario hecho por (Herrera, A y Cols, 2012). Para la selección de este instrumento se consideró su adecuación teórica con el estudio, así como la validez y fiabilidad, las escalas, Consta de cinco escalas: Datos sociodemográficos de los participantes, Escala de consumo de Sustancias Psicoactivas., Apgar Familiar, Escala de distrés psicológico de KESSLER.

Procedimiento para la recolección de datos:

Este instrumento ha sido validado con estudiantes universitarios de la UNAN- León; fue revisado por expertos en investigación de consumo de droga con la finalidad de evitar algún tipo de sesgo.

Una vez obtenido la aprobación del comité de ética se visitaron nuevamente a las autoridades educativas, Para la aplicación de los instrumentos se les explique el objetivo de la investigación, y solicite el consentimiento para visitar el centro educativo, se hizo la promesa de que se les proporcionaría a los directores los resultados encontrados así como las recomendaciones necesarias para implementar.

Posteriormente se solicitó el consentimiento de los maestros y se explicó los objetivos de la investigación y la utilidad del estudio, luego se visitó a cada uno de los grupos seleccionados para solicitar el consentimiento de los estudiantes, se les dijo que habían sido seleccionados al azar para participar en un trabajo de investigación, y que requeríamos de su aprobación, y lo que pretendíamos con el trabajo era saber que piensan los jóvenes en relación a diversos temas como la familia, la escuela, los amigos y que esta información obtenida era anónima y confidencial, posteriormente se distribuyeron los cuestionarios.

Plan de Análisis:

Con la información obtenida se elaboró una base de datos, utilizando el programa estadístico de Estudios Sociales, SPSS versión 21, Una vez insertada la información se procedió a limpiar la base de datos, y se analizó la información se crearon tablas de frecuencia absoluta y porcentual, para las variables sociodemográficas, prevalencia y frecuencia de sustancias psicoactivas en los último 12 meses y 30 días, así como para la edad de inicio de consumo.

Se estableció cruces de ocurrencia que se representaron en tablas de contingencias donde se estableció la relación entre consumo de sustancias psicoactivas en los último doce meses, la funcionabilidad familiar, estrés los cuales están presentados en tablas y gráficos donde se determinó la prevalencia del policonsumo simultaneo de sustancias psicoactivas y factores relacionales.

Consideraciones éticas:

Para la realización de este estudio, se solicitó la aprobación al Comité de Ética para Investigaciones Biomédicas (CEIB) de la UNAN, una vez mejorado el documento fue aprobado para la realización del estudio.

Se le informó a la Autoridades del Ministerio de Educación, Directora del Centro educativa y docente de la realización de la investigación, detallando los objetivos que se pretendían lograr. Con la propósito de entregar un documento de los principales hallazgos de la investigación.

Previo a la recolección de datos se les entregó a los estudiantes el consentimiento informado para su firma.

VII. RESULTADOS

Datos generales de los participantes La Tabla 1 muestra la distribución por edad y sexo de los 157 participantes en el estudio, en la distribución por sexo se observa predominio del sexo femenino con un (56.1%) y el (43.9%) son hombres, el rango de edades con mayor predominio están de 15 a 17 años, con el 41.4%, Se encontró que 87.3 % de los estudiantes no trabajan, el 93.6 vivían en casa de familiares, la mayoría son solteros 89.8 % el 70.1% de los participantes consideró la religión muy importante en la vida. *Ver Tabla 1*

Tabla 1. Características socios demográficos de los participantes en el estudio.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Hombre	69	43,9
Mujer	88	56,1
Edad		
15 años	8	5,1
16 años	65	41,4
17 años	56	35,7
18 años	19	12,1
19 años	8	5,1
20 años	1	0,6
Trabaja usted actualmente.		
Trabaja tiempo parcial	20	12,7
No trabaja	137	87,3
¿Dónde vive usted?		
Alojamiento en la escuela	2	1,3
En casa con la familia	147	93,6
Con otros familiares	8	5,1
Estado civil		
Casado (a)	3	1,9
Unión libre/convivencia	11	7,0
Separado (a) / Divorciado (a)	1	0,6
Viudo (a)	1	0,6
Soltero (a)	141	89,9
¿Qué tan importante es para usted su religión/ creencias?		
Muy importante	110	70,1
Importante	31	19,7
Poco importante	7	4,5
No es importante	9	5,7

Fuente de información.

En la tabla 2 se muestra la información correspondiente al nivel educativo de las madres y padres aportada por todos los estudiantes que participaron en el estudio .El nivel académico que predomina es educación primaria *Ver tabla: 3*

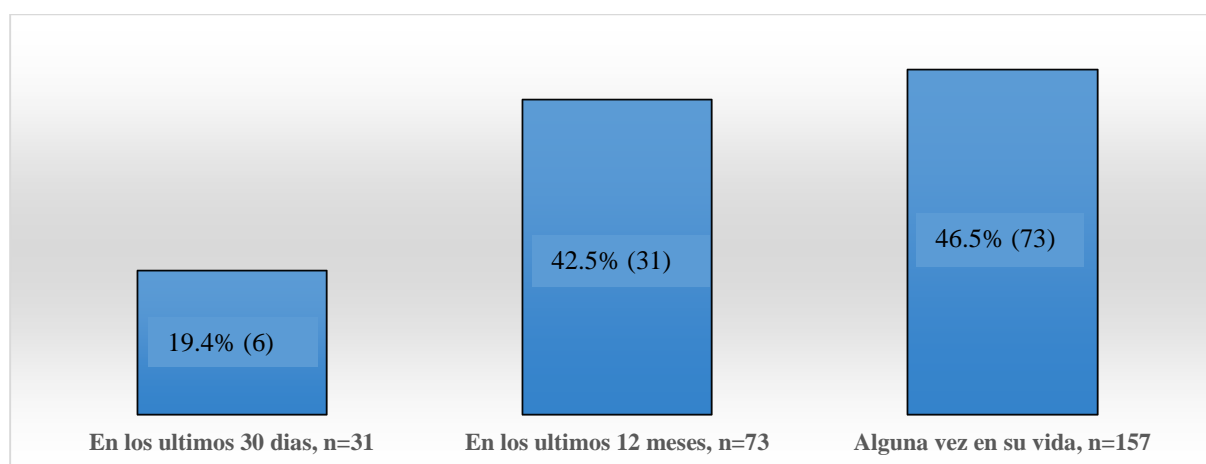
Tabla 2. Nivel de educación de los padres y madres, de la población en estudio.

Variables	Nivel de educación del padre		Nivel de educación del Madre	
	N	%	N	%
Educación primaria completa	58	36,9	53	33,8
Educación secundaria completa	46	29,3	49	31,2
Educación universitaria completa	32	20,4	47	29,9
No completó ningún nivel formal de educación	21	13,4	8	5,1

Características del consumo de sustancias psicoactivas

Este apartado hace referencia a la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas encontrándose que de los 157 participante en el estudio, el 46.5% (n= 73) habían consumido alguna vez en la vida, de los cuales el 42.5% (n= 31) han consumido en los últimos doce meses y de ellos, el 19.4% (n=6) en los últimos 30 días. *Ver gráfica.*

Gráfico 1. Prevalencia de consumo de sustancia psicoactiva alguna vez en su vida, en los último 12 meses y en los últimos 30 días.



La tabla siguiente: muestra el Policonsumo de sustancia psicoactivas en los últimos 12 meses, han usado más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo (n= 16) que equivale al 52%, en los últimos 30 días(n=6) para un 100 %. Ver Tabla 3

Tabla 3 Policonsumo de sustancia psicoactivas

Policonsumo de sustancia psicoactiva	N	%
En los últimos 12 meses, ¿ha usado usted más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo, N 31	16	52
En los últimos 30 días, ¿ha usado usted más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo. N=6	6	100

La Tabla 4 la distribución en la respuesta positiva al uso de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses, en su orden, fue: Alcohol, 30 (**96,7%**), Tabaco, **17 (54%)** Cannabis, 10 (**32%**), en los últimos 30 día los estudiantes afirman haber consumido en mayor cantidad, el alcohol 25,8% y tabaco 25,8% y semanal alcohol n=6 para un 100% La frecuencia del consumo de estas sustancias están los fines de semana, alcohol y tabaco.

Tabla: 4 Sustancia Psicoactivas de mayor consumo y su frecuencia.

Consumo de sustancia	Ultimo 12 meses N= 31	Últimos 30 días N=6	Semanal N=6	Diario N=6	Fin de semana N=6
Cannabis	10 (32)	4 (12,9)	2 (33,3)	-	2 (33,3)
Tabaco	17 (54,)	8(25,8)	2 (33,3)	-	6 (100)
Alcohol	30 (96,7)	8(25,8)	6 (100)	-	6 (100)
Cocaína	5 (16,1)	2 (6,4)	2 (33,3)	-	-
Crack	3 (9,7)	2(6,4)	1 (16,6)	-	-
Inhalante	3 (9,7)	2 (6,4)	1 (16,6)	-	-
Drogas prescritas	3 (9,7)	2 (6,4)	1 (16,6)	-	-
Otras	2(6,5)	3 (9,6)	1 (16,6)	-	2 (33,6)

Fuente: Encuesta, Opciones múltiples

El Policonsumo simultáneo de Alcohol + tabaco 43,75 en los últimos 12 meses, es el de mayor frecuencia seguido el Alcohol+ tabaco+ marihuana 37,5%, y en tercer lugar Tabaco + marihuana 18,8%, en los últimos 30 días, es el que más se ha consumido para (n=6) es el Alcohol + tabaco + marihuana en 50%, seguido de alcohol + tabaco en un 16,6% Ver tabla 5

Tabla 5 Uso de más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días

Sustancias Psicoactivas	Ultimo 12 meses		Últimos 30 días	
	N=16	%	N=6	%
Alcohol + tabaco + marihuana	6	37,5	3	50,0
Alcohol + cocaína	-	-	1	16,6
Tabaco + crack				
Tabaco + marihuana	3	18,8	1	16,6
Alcohol + tabaco	7	43,75	1	16,6

En esta tabla se observa que la edad de “Inicio” de consumo está entre los rangos de 15 a 19 años, siendo predominante la de 15 años con un 37.5 %, seguido los 16 con el 31.3% *Ver Tabla: 6*

Tabla 6 Edad de inicio de consumo de una sustancia psicoactivo al mismo tiempo

Años	N=16	%
15 años	6	37,5
16 años	5	31,25
17 años	2	12,5
18 años	2	12,5
19 años	1	6,2
Total	16	100

Determinantes culturales del consumo de sustancia psicoactiva y forma de aprendizaje del consumo

En la tabla 7 observamos la forma de aprendizaje acerca de la combinación de sustancias psicoactivas, fue por medio de los amigos el 50%, seguido por sí mismo el 25% y por medio de la novia/o el 12.5%. Por medio de un miembro de la familia(n=1) 6,25%, Por medios masivos de comunicación(n=1) 6,25%.

Tabla 7 Determinantes culturales del consumo de sustancias psicoactivas

Variables	N=16	%
Por medio de un amigo	8	50,0
Por medio de mi novio/novia	2	12,5
Por mí mismo	4	25
Por medio de un miembro de la familia	1	6,25
Por medios masivos de comunicación	1	6,25
Total	16	100

El 50,68% manifiesta que consigue las sustancias psicoactivas con su propio dinero y el 27% afirma que es fácil de acceder. Ver tabla 8

Tabla 8. Dinero, acceso y como consigue la sustancias psicoactivas

Facilitador/a del dinero	Frecuencia	Porcentaje
Accesibilidad a sustancias ilícitas		
Muy fácil	37	50,68
Fácil	20	27,0
Difícil	14	19,17
Muy difícil	1	1,3
No sé	1	1,3
Total	73	100

Podemos observar en la tabla 9 que el 82 % de la sustancia psicoactiva es adquiridas fuera de la escuela y el 18 % la consigue dentro de la escuela

Tabla 9 sustancia psicoactiva adquirida.

VARIABLES	N=73	%
Consigue sustancias psicoactivas fuera de la escuela		
Si	60	82,0
Consigue sustancias psicoactivas dentro de la escuela		
Si	13	18,0
Total	73	100

Razones de consumo de sustancias psicoactiva de los participantes del estudio

A continuación se presenta por orden de prioridad las razones por la cual consumo sustancias psicoactivas: cuando está deprimido (n=36) 49,3%, Por un problema(n=20) 27,3%, por que ayuda a relajarse (n=17) 23,2% Ver tabla: 10

Tabla 10 Razones de consumo de sustancia psicoactiva

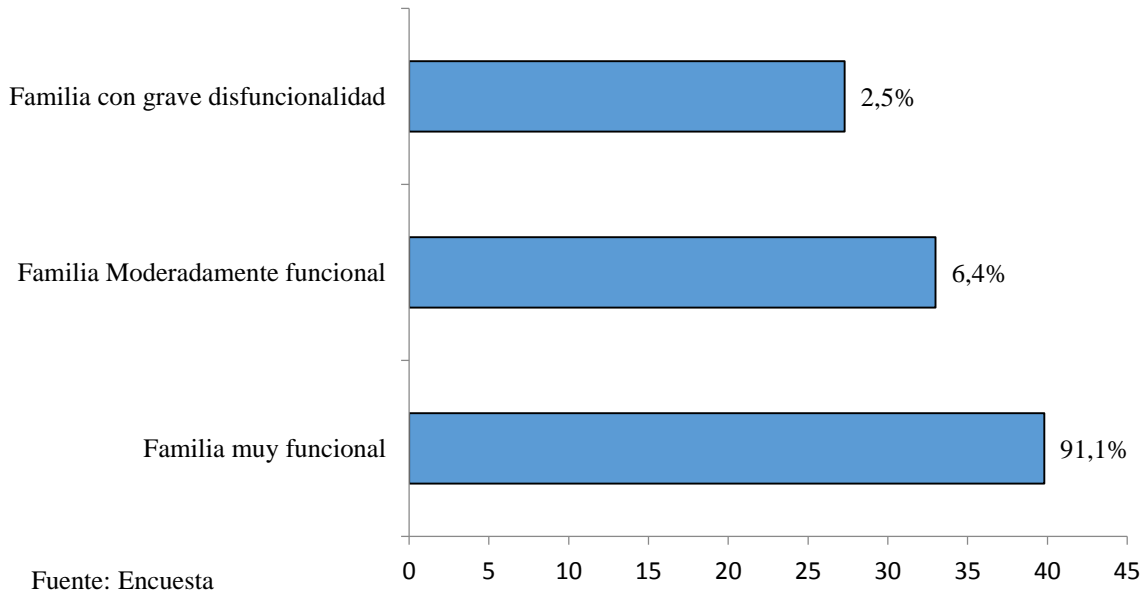
Razones de uso	N=73	%
Cuando está deprimido	36	49,3
Preocupado por un problema	20	27,3
Ayuda a relajarse	17	23,2
Total	73	100%

Fuente: Encuestado

Funcionabilidad familiar de los participantes del estudio (Apgar familiar)

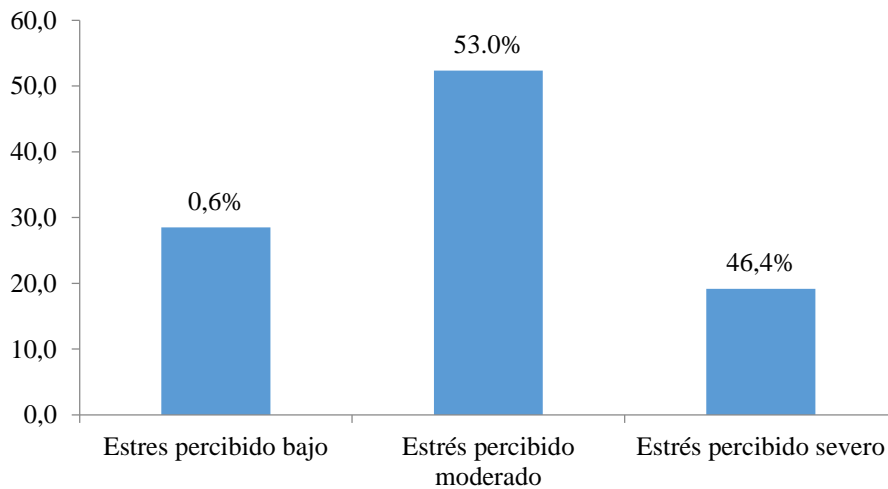
Analizando la prevalencia de la funcionalidad familiar encontramos que el 91.1 % de los participantes en el estudio poseen familias muy funcional, el 6.4 % conviven con familias modernamente funcional y el 2,5 % tienen familias con grave disfuncionalidad. Ver grafico: 2

Grafico: 2 Prevalencia de Apgar Familiar



En cuanto a la prevalencia del estrés percibido encontramos que el 53,% de los participantes en el estudio presentan un estrés percibido moderado, seguido por un 46.4% que registran un estrés severo 0,6 % con estrés bajo *Ver Gráfico 3*

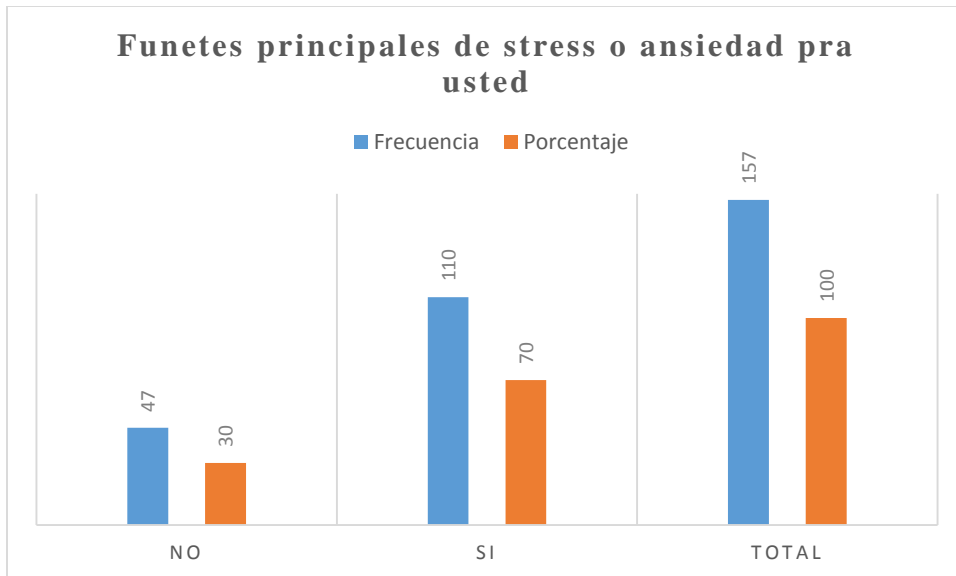
Gráfico 3. Prevalencia de Estrés percibido



Fuente: Encuesta

Los estudiantes expresan que las tareas de las escuelas son fuente principal de stress o ansiedad con 70% Ver grafico 4

Grafico: 4 Fuentes principales de stress o ansiedad para usted.



Al establecer la relación del estrés y consumo de sustancia alguna vez en la vida se encontró que el 87,7 % de los que han consumido presentan un estrés moderado, poseen Familia Funcional el 87,7 % sin embargo podemos observar en cuanto a la relación del estrés percibido y el consumo de sustancia psicoactivas prevalencia moderadamente el estrés, respecto a la relación entre estas dos variables. Considero que ambas dimensiones no son independientes entre sí, por qué la vinculación emocional suelen estar asociadas en el sistema familiar Ver tabla 11

Tabla 11 Relación entre Apgar familiar Distrés,, y consumo de sustancia psicoactiva.

Escalas	¿Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva?			
	Si		No	
	n	%	n	%

Apgar Familiar				
Familia muy funcional	64	87,7	1	1,2
Familia Moderadamente funcional	8	10,9	37	4,8
Familia con grave disfuncionalidad	1	1,4	46	54,8
Total	73	100	84	100
Estrés Percibo				
Bajo	3	4,1	1	1,2
Moderada	64	87,7	79	94,0
Severo	6	8,2	4	4,8
Total	73	100	84	100
Fuente: Encuesta porcentaje				

VIII. DISCUSIÓN

Principales Hallazgos

Este estudio muestra que el consumo simultáneo de sustancias psicoactivas en estudiantes de undécimo grado de secundaria en el instituto Guillermo Cano Valladares de la ciudad de Estelí, es un problema frecuente, la adolescencia representa un periodo de grandes transformaciones que vive el individuo, desde la infancia a la juventud, en esta etapa como ya hemos visto en el marco teórico, nos encontramos con ciertas características difíciles de encontrar en otras fases del ciclo vital, es por ello, que tanto el adolescente como la familia tienen grandes retos.(36)

En este estudio se encontró que la prevalencia en cuanto a sexo era en mujeres, con predominio en los rangos de edades en la adolescencia tardía. Dentro de las sustancias psicoactivas que se consumieron con mayor frecuencia en los últimos doce meses están el alcohol, tabaco y en una tercera lugar la Marihuana.

El 46.5 % de los estudiantes dijo haber usado alguna vez en su vida sustancias psicoactivas, la mayoría inicio entre edades de 15 a 16 años, siendo predominante la de 15 años con un 37.5 %, seguido los 16 con el 31.3% esto es una tendencia que se confirma con otro estudio realizado por maestrantes del primer corte en el 2014 en la ciudad de León donde el 50 % han iniciado el consumo entre los 14 y 15 años,

En relación a la combinación de sustancias psicoactivas en los últimos doce meses, los estudiantes expresaron haber realizado combinaciones, encontrando que la más frecuente fue alcohol + tabaco en un 43,75 %, seguido el alcohol+ tabaco marihuana en 37,5 %, tabaco + marihuana, en tercer lugar Tabaco + alcohol 18,75%

El policonsumo simultáneo en los últimos 30 días, que más se ha consumido es el alcohol + tabaco + marihuana en un 50% Seguido de alcohol + tabaco con un 16,6 %, por lo que se pudo determinar que estos resultados tienen similitud con el estudio realizados por la UNAN Managua en San Carlos, Ríos San Juan en el 2010, encontraron que el 51.3% consumió alguna vez en su vida (37)

Otro estudio en León en el 2012, por Herrera Rodríguez A y colaboradores, se encontró que el 52.1% de los participantes dijo haber usado sustancias psicoactivas alguna vez en su vida y el 42.6% dijo haber consumido en los últimos 12 meses. (10)

Este estudio refleja que las drogas más popularmente mezclada con otras sustancias es el alcohol. Debido a su legalidad y fácil acceso, muchas veces las y los jóvenes no piensan en el alcohol como una droga. En este sentido, es importante recordar que el alcohol es probablemente el común denominador más peligroso y se debe tomar medidas específicas de reducción de riesgos y daños. Para poder evaluar la situación de una persona que presenta policonsumo, es necesario tener claras las implicaciones del uso de cada una de las sustancias y la interacción que éstas ejercen con el organismo de la persona.

Al establecer relación con los factores familiares y sociales que pueden estar ligados al consumo de sustancias psicoactivas tales como la funcionalidad familiar no se encontró significancia estadística. Sin embargo, la relación del consumo de sustancias psicoactivas con el estrés percibido resulto muy alto, por lo que se considera que el problema está relacionado con sus pares.

Esto demuestra que los adolescentes en edad escolar tienen frecuentes hábitos de consumo y experimentan con varias sustancias a la vez, coincide con la teoría de María Burrone, quien refiere que el abuso de drogas se relaciona con el consumo temprano de sustancias socialmente aceptadas como el alcohol y el tabaco, los cuales, luego, se convierten en patrones de uso más regulares convirtiéndose algunos sujetos en consumidores abusivos al final de la adolescencia o inicio de la adultez.

Respectivamente, la sustancia psicoactiva que más ha consumido es el alcohol, tabaco y cannabis. La mayor fuente de aprendizaje de consumo referida fue por medio de los amigos el 50%, seguido por ellos mismo el 25% por medio de la novia/o el 12.4% Por medio de un miembro de la familia 6,3%, Por medios masivos de comunicación, Se indagó también donde usualmente consigue las sustancias psicoactiva el 81.3% fuera de la escuela y el 25% la consigue dentro de la escuela.

Las razones por el cual consumen sustancias psicoactiva los estudiantes de undécimo grado, fueron las siguientes cuando está deprimido, por problema y por qué ayuda a relajarse, Otros estudios coinciden con los aspectos físicos y sociales, en cuanto a la relajación, facilitar la comunicación entre pares; pero agregan otros elementos, como ser un mecanismo de escape ante los problemas, la depresión, el deseo de intoxicarse o simplemente estar a la moda

Los aspectos sociales del consumo de sustancias psicoactivas más comunes son los propósitos sociales siendo el de mayor importancia “porque le ayuda mantenerse bien cuando sale en la noche con sus amigos/as”. El 50% de los participantes acepta que es muy fácil conseguir las drogas en Estelí.

De igual forma se detalla que el mayor porcentaje de participantes conviven en familias muy funcionales pero no es muy significativo con respecto a los que tienen una familia leve, moderadamente funcional o con grave disfuncionalidad destacando también que el 91.1 % de los que tienen una familia funcional también han consumido, reforzado con la teoría de Project Home quien dice que se usa el consumo de sustancia para experimentar un estado afectivo positivo o librarse de un estado afectivo negativo. (38)

En cuanto a la prevalencia del estrés percibido psicológico, encontramos que la mayoría de los participantes del estudio presentan distrés psicológico muy alto con 50.7 %, El estrés es un estado de sentimientos marcados por tristeza, confusión e inseguridad, según M. Villareal la adolescencia es una etapa de profunda transformaciones caracterizado por conflictos psicológicos ejemplo ansiedad, depresión, expresión de ira, aislamiento social y pérdida de la esperanza lo que concuerda con el hallazgo del distrés muy severo de nuestro estudio.

También se relaciona con la teoría de María Teresa Varela Arévalo quien nos dice que las alteraciones Psicológicas y las habilidades emocionales de afrontamiento y enfrentamiento son factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas como una forma de “reducir” de los problemas emocionales. (39)

Estos resultados permiten considerar la importancia de elaborar planes de intervención en salud relacionada con la prevención y el estimular el uso del tiempo libre en cuanto el desarrollo de actividades de carácter lúdico, académico y deportivo, porque se encontró relación significativa en el consumo de drogas en los estudiantes en estud

IX. CONCLUSIONES

Se encontró que la prevalencia en cuanto a sexo la mayoría de los participantes fueron mujeres con 43.9%, entre las edades de 15 a 20 años, solteros, quienes en su mayoría proviene de familia funcionales, son católicos, evangélicos.

La prevalencia de consumo de sustancia psicoactivas fue de 46.5%, para los que habían consumido alguna vez en la vida, 42.4% los que consumieron en los último doce mes y de 19.2 % los que consumieron en los último 30 días Debutando al consumo con mayor frecuencia a los 15 año.

El principal patrón de policonsumo simultáneo identificado, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, fue para la combinación de las sustancias psicoactivas alcohol + tabaco. Otras combinaciones frecuentes fueron: alcohol + marihuana; alcohol + tabaco + marihuana.

La prevalencia de sustancias psicoactivas que presentaron mayor índice de consumo especialmente, el alcohol seguido por el tabaco y en tercera lugar la cannabis (Marihuana).

El consumo simultáneo de drogas adquirido en nuestro estudio fue apreciable, Las combinaciones más frecuentes en los últimos 12 meses fueron Alcohol + tabaco en un 43,75 %, seguido el Alcohol+ tabaco marihuana en 37,5%, Tabaco + marihuana en tercer lugar 18,4%, .Estos resultados representan signo de alerta sobre el consumo de drogas en la población estudiada.

Las razones mencionadas como asociadas al policonsumo simultáneo se pueden agrupar en el entorno estudiantil, familiar, escolar.

La prevalencia del Apgar familiar el 91.1 % tienen una familia funcional. En cuanto a la prevalencia del estrés percibido psicológico, encontramos que la mayoría de los participantes del estudio presentan distrés psicológico muy alto con 52 %.

Limitaciones

Los resultados de esta investigación no pueden ser generalizables a la población de estudiantes debido a que sólo se encuestaron estudiantes de un décimo grado del instituto Guillermo Cano.

No se aplicó el instrumento en un cien por ciento a los estudiantes de undécimo grado, porque algunos se encontraban en actividades extra clase, otros declinaron a participar en el estudio y se respetó el criterio de voluntariedad

X. RECOMENDACIONES

MINED.

- ✓ Diseñar planes de intervenciones preventivas en estudiantes de secundaria, para proporcionar las habilidades, actitudes y mejorar los factores de protección
- ✓ A través de las consejerías de las comunidades educativas, realizar campañas de prevención, para informar el riesgo que acompañan el policonsumo simultaneo de sustancias psicoactivas, especialmente aquellas que combinan con drogas ilícitas.
- ✓ Trabajar grupos de autoayuda que involucren a los estudiantes e invitar a los familiares a participar en escuela de familia.

- ✓ Promover actividades de recreación con estudiantes de las FES.

- ✓ Promover políticas educativas sobre estilos de vida saludables y espacios libres de droga.

- ✓ Alertar a las autoridades civiles, religiosas e institucionales acerca de realizar acciones urgente-encaminadas a frenar los narcomenudeos y todos los expendios que se vayan formando en los diferentes sectores.

- ✓ Involucrar a sobrevivientes víctimas del consumo de sustancias psicoactivas para que den testimonio acerca de sus vivencias sobre las consecuencias del consumo de las mismas.

- ✓ Desarrollar capacitación oportuna a los estudiantes sobre las consecuencias personales, sociales, económicas, físicas y psicológicas del abuso de sustancias psicoactivas y los daños que ocasiona cada sustancia, la mezcla de éstas, y su uso en determinadas situaciones.

- ✓ Impulsar actividades de convivencia entre los miembros de la comunidad educativa que faciliten la comunicación y mejoren los procesos de enseñanzas y aprendizajes.

Padres y Madres de Familia:

- ✓ Desde el hogar Educar en valores, fortalecer el área espiritual.
- ✓ Crear ambientes agradables en los hogares, donde sus hijos e hijas se sientan en confianza de manifestar sus insatisfacciones y frustraciones sin agredirlos.
- ✓ Relacionarse con los amigos de sus hijos y ver qué actividad realizan.
- ✓ Realizar Consejerías desde la Familia, una hora diaria con el objetivo de llevar a cabo un espacio de reflexión con sus hijos/as.
- ✓ No usar violencia para resolver los conflictos.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez-Lorca, M. & Alonso-Sanz, C. (2003). Búsqueda de sensaciones, auto concepto, asertividad y consumo de drogas. ¿Existe relación? Revista Adicciones. Vol.15. N° 2 (pp 145-158)
2. Sánchez, M. García, N. (2001) Muertes violentas y consumo de drogas en Nicaragua. Managua, Nicaragua. Julio a diciembre 2001.
3. McCabe, S. E., Cran Ford, J. A, Morales, M. y Young, A. (2006). Simultaneous and concurrent poly-drug use of alcohol and prescripción drogas: prevalence, correlates, and consecuentes. Journal of Studies on Alcohol, 67, 529-537.
4. Mavrou, I. (2012). Los factores de protección, de riesgo y la prevención de recaídas en población drogodependientes: Análisis socioeducativo del programa de comunidad de Proyecto hombre en Granada y del programa de PYKSIDA en Nicosia. Granada. Consultado el 20 de octubre 2013 en: <http://0hera.ugr.es.adrastea.ugr.es/tesisugr/21007020.pdf>.
5. Iglesias, Elisardo Becoña. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. Papeles del psicólogo (77), 25-32
6. González, Brun. DDT: Vías de Administración en el Consumo de Sustancias Psicoactivas. Espolea, México. En línea: www.doitnow.org/pages/121.html.
7. www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n1/a19v29n1.pdf.
8. Alemán, L. López, Y. (Febrero 2013). Guía médico-social para el diagnóstico y atención primaria de las drogodependencias en Nicaragua. FUNDACIÓN POPOL-NA. Managua. Consultado el 26 de octubre 2013 en http://issuu.com/fgdnicaragua/docs/guia_medico_social_drogodependencias_popolna
9. Néstor Castro, Patricia Cortes, Gabriela Pereira Vasters, Moacyr Lobo Lacosta Jr Uso de Droga entre estudiantes de la facultad de ciencias medica de la universidad Autónoma de Nicaragua, UNAN LEON 2008.

10. Rodríguez, A. H, Simich L, Strike C, Brands B, Giesbrecht N, & Khenti A. (2012). Policonsumo Simultáneo De Drogas En Estudiantes De Pregrado Del Área De La Salud En Una Universidad, León–Nicaragua. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21, 79-86
11. Quintanilla M.G. (2010). Factores de riesgo que predisponen al uso de drogas en estudiantes de secundaria, colegios del casco urbano de San Carlos Rio San Juan. UNAN Managua. Centro de Investigaciones y estudios de la Salud Escuela De Salud Pública. (CIES)
12. Salazar, E, Ugarte, M, Vásquez, L, & Loaiza, J. (2004). Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima. Paper presented at the Anales de la Facultad de Medicina.
13. Calafot A. Fernández, C. Beconia. Cannabis en la vida recreativa, consumo y consumidores. 2000.
14. García F. et al. UNAN León. CIDS. (2014) Prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 10° y 11° grados de los Colegios Clarisa Cárdenas y Lisios de los Valles, del Departamento de León.
15. Berjano y Musitu, 1987; Musitu y Cava, 2001; Salazar, 1993). Berjano, E. y Musitu, Las Drogas. Análisis teórico y métodos de intervención.
16. Estévez, E., Musitu, G. y Herrero, J. (2005a). El rol de la comunicación familiar y el ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*, 28, 81-89
17. Jones y Fierro, (1998). Desarrollo social y de la personalidad en la adolescencia. En M. Carretero; J. Palacios y A. Marchesi (Eds.), *Psicología Evolutiva. Adolescencia, madurez y senectud*. Madrid: Alianza.
18. Antona, A., Madrid, J. y Aláez, M. (2003). Adolescencia y Salud. *Papeles del Psicólogo*,
20. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* Original Article 2010 May-Jun; 18(Spec):
21. OMS. (2000). La Salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. Informe de un grupo de estudio

22. Clasificación internacional de las enfermedades y problemas relacionados con la Salud Décima revisión 1992 CIE-10

23. Colegio San Ignacio de Recalte, Organización de San Ignacio de Loyola. Lima Perú.

24. Vázquez Víctor, Nava Carlos. PEMEX. Dirección corporativa de administración, subdirección de servicios de salud. Fecha de acceso: 25-09-14, URL:
www.pemex.com/servicios/salud/TuSalud/.../adolescencia.pdf Bibliografía.

25. Fernández J. et al. Intervención familiar en la prevención de la drogodependencia. 2003

26. World Health Organization (2011). Global Status Report on Alcohol. Geneva, Department of Mental Health and Substance Abuse (WM 274).

27. Goldfrank L. Goldfrank's editors. (2007) Manual of Toxicologic Emergencies. The clinical basis of medical toxicology. The McGraw-Hill Companies, Inc;

28. (McCubbin y Thompson, 1987)

29. EDITA: MAZ (M.A.T.E.P.S. n.º 11). DEPÓSITO LEGAL: Z-3.045 -03 , Impreso en España / Printed in Spain. Fecha de acceso: 25-09-14, URL:

30. Collings, R.L, Erickson, P.L., Bell R.M. (1999) Simultaneous polydrug use among teens: prevalence and predictors. Journal of Substance Abuse,

31. Puente M. 2004.

32. Boys et al 2001, Royo 2009.

33. Frydenberg, E. (1997). Adolescent Coping. London: Routledge.

34. Calabrese, Alberto. Extraído de la Conferencia dictada en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, julio de 2009 UNESCO.

35. Papalia, D. y Wendkos, S. (1998). Psicología del desarrollo (7ª ed.). Mexico: Mc Graw Hill.

36. Comín Enrique, de la Fuente Ignacio. EL ESTRÉS Y EL RIESGO PARA LA SALUD.

37. Quintanilla M.G. (2010). Factores de riesgo que predisponen al uso de drogas en estudiantes de secundaria, colegios del casco urbano de San Carlos Río San Juan. UNAN Managua. Centro de Investigaciones y estudios de la Salud Escuela De Salud Pública. (CIES)