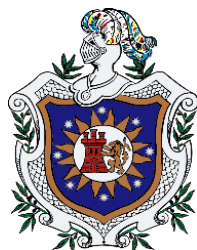


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN – LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN DEMOGRAFÍA Y SALUD



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MASTER EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN
SALUD MENTAL Y ADICCIONES

Relación del Consumo de Sustancia Psicoactiva con el Rendimiento Académico en
estudiantes de noveno grado del Instituto Público Francisco Luis Espinoza del Municipio
de Estelí, Departamento de Esteli, durante el primer semestre del año 2016.

Autora: Lic. Melania del Carmen Peralta Ramírez

Tutor: Lic.: Evert Téllez

Profesor titular Facultad de ciencias Médicas UNAN León

¡A la libertad por la Universidad!

Estelí, 25 de Abril 2017

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por brindarme la fuerza, el conocimiento y la voluntad para culminar este trabajo. Los logros que he obtenido son logros también de aquellas personas que de una u otra forma participaron de manera directa en la construcción de los conocimientos que hoy tengo y que esas metas y proyectos que me he propuesto cumplir en todo el transcurso de mi vida lo he logrado, esas personas que siempre están cerca de mí y que han influido en mi vida de manera positiva les agradezco, esos compañeros, maestros y familiares merecen ese reconocimiento de mi parte a ellos muchas gracias por acompañarme a lo largo de este caminar.

Agradezco especialmente al Dr. **Andrés Herrera** por su meritoria contribución, dedicación, tiempo y lecciones para poder culminar este hermoso trabajo.

MSc. Nohemí Rizo Gutiérrez por su gestión para que se apertura a la tercera cohorte en el municipio de Estelí.

Al compañero Francisco Ramon Valenzuela compañero de trabajo y hermano que me permitió integrarme a la maestría siempre con la convicción que los servidores públicos debemos actualizarnos constantemente para servir al pueblo que nos necesita y que nos eligió como sus autoridades.

A todos ellos “Muchas Gracias”

DEDICATORIA

A mi Dios, mi guía y protector de mi vida y de todos mis seres queridos.

A mis padres, que han sido la fuerza que me ha impulsado a seguir luchando, por haberme dado la vida, su amor, perseverancia e infundido los valores que fueron pieza clave en mi formación profesional y su legado lo veo reflejado en cada cosa buena que la vida me brinda y que tengo la oportunidad de compartir con los demás.

A todas aquellas personas que de una u otra forma estuvieron conmigo en largas horas de trabajo que dedique en la realización de este maravilloso trabajo.

Las tristezas no se quedan para siempre cuando caminamos en dirección a lo que siempre deseamos. (Paulo Coelho)

RESUMEN

El bajo desempeño académico y el fracaso escolar son considerados elementos en donde se observa una gran pérdida de potencial, el **OBJETIVO** fue determinar la relación que existe entre el consumo de sustancia psicoactiva y el rendimiento académico de los estudiantes de noveno grado del turno vespertino del Instituto Nacional Francisco Luis Espinoza de la ciudad de Estelí, en el I semestre del año 2016. **METODOLOGÍA** es un estudio descriptivo de Corte Transversal, la muestra fue de 60 estudiantes, el instrumento de recolección de la información que se aplicó fue un cuestionario hecho por (Herrera, A y Cols, 2012), según los **RESULTADOS** obtenidos la prevalencia de consumo de sustancia psicoactivas fue de 41.7%, para los que habían consumido alguna vez en la vida, el 20 % en los últimos 30 día, los que consumieron en los último doce meses es del 100n % debutando a los 11 años, siendo las sustancias psicoactivas más usadas por ellos el tabaco, alcohol y marihuana. La población en estudio se caracterizó por el sexo masculino 56.7%, dentro de los rangos de edades en la adolescencia, solteros, conviven con abuelos, hermanos, familiares, ambos progenitores, procedentes de la zona urbana. **CONCLUSION:** al establecer la relación entre el promedio académico de los estudiantes y el consumo de sustancias psicoactiva se logró determinar que el 40% de los estudiantes con promedio académico del 60% están consumiendo sustancias psicoactivas, y únicamente el 4% de los que tienen promedio entre los 90 a 100% están consumiendo algún tipo de sustancias psicoactivas.

Palabra Clave: Consumo de drogas, Rendimiento académico.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	1
DEDICATORIA	2
RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN	5
ANTECEDENTES.....	7
JUSTIFICACIÓN	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
OBJETIVOS	14
MARCO TEORICO.....	15
MATERIAL Y MÉTODOS.....	28
RESULTADOS.....	32
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el uso y abuso de sustancias psicoactivas, es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, por su magnitud y las consecuencias personales, familiares y sociales derivada de éstas. (Revista Latino.2008). Considerándose como el principal factor de riesgo para enfermedades crónicas y de mortalidad en las Américas. (Monteiro, 2007)

Así mismo, la prevalencia del uso y abuso de drogas en la etapa adolescente y adultez temprana son altas. Considerando como atenuantes a este fenómeno: el proceso de socialización con: la familia, amigos, escuela y medios de comunicación; lo cuales son importantes para ellos. La percepción de riesgo y los factores de riesgo, junto al ocio, tiempo libre y vida recreativa, son elementos que debemos considerar para comprender esta problemática. (Iglesias, 2000)

Sikorski (1996) señala que el bajo desempeño académico y el fracaso escolar son considerados elementos en donde se observa una gran pérdida de potencial, por lo que es un riesgo debido a las consecuencias adversas en el desarrollo de la vida, especialmente en áreas con las cuales se relaciona, como es la salud física y mental, desórdenes de conducta..

Para autores como Frías, López y Díaz (2003) la escuela es el lugar en donde los jóvenes adquieren conocimientos, pero también es el escenario en donde se exponen a variadas normas sociales, reglas y costumbres de su comunidad. Las dificultades académicas tienen una etiología compleja con múltiples factores que incluyen características estructurales del sistema educativo, la interacción de factores individuales y del desarrollo, factores económicos, socioculturales y familiares, factores externos (presión del grupo de pares) o factores escolares, los cuales contribuyen a que los adolescentes manifiesten problemas escolares (Florenzano 1998; Sikorski, 1996). En este contexto, los síntomas del fracaso escolar, pueden reflejar conflictos internos o externos para el individuo. Los problemas escolares se pueden explorar de forma individual, así como en relación con la estructura educativa de cada país (Sikorski, 1996)

Teniendo en cuenta que el consumo de sustancias psicoactiva es de escala mundial, Nicaragua no es la excepción, Por tal razón, este estudio determino la prevalencia de sustancias psicoactivas y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de noveno grado del instituto Nacional Francisco Luis Espinoza de la ciudad de Estelí, en el primer Semestre del año lectivo 2016.

ANTECEDENTES.

Se han planteado distintas teorías etiológicas o con un intento explicativo global acerca del consumo de drogas. Éstas se han centrado fundamentalmente en adolescentes por ser la edad en la que las personas se inician en el consumo de drogas. Podemos afirmar que hay un considerable acuerdo, tal como reflejan los modelos y teorías explicativas sobre el consumo de drogas, de que el problema del uso y abuso de drogas no se da aisladamente. Es habitualmente un elemento más de otras conductas problema que tiene el individuo.

Éstas pueden ir desde factores de predisposición, fracaso escolar o bajo rendimiento académico (Takanishi, 1993), pobreza (Jessor, 1993), problemas familiares, problemas y trastornos psicológicos, etc., por citar sólo algunas de las más importantes. También hoy sabemos que en los adolescentes los problemas de salud física están interrelacionados con los problemas de salud mental (Kazdin, 1993).

Diversos estudios muestran la relación que las dificultades académicas tienen con varias conductas de riesgo; por ejemplo, el consumo de sustancias adictivas en adolescentes se asocia con consecuencias negativas que incluyen problemas emocionales, de salud, y escolares (diego et al., 2003). Tener bajas aspiraciones académicas y un pobre rendimiento escolar se relacionan con conductas como el consumo de tabaco (Kaplan et al., 2003); el bajo logro académico predice el consumo de alcohol, no siendo así para la marihuana y otras drogas

(Kosttelecky, 2005). Los jóvenes con baja conexión escolar, bajas aspiraciones académicas y un promedio escolar bajo tuvieron mayor probabilidad de iniciarse en el consumo de tabaco (Carvajal y Granillo, 2006). Asimismo los adolescentes que consumen alcohol y tabaco tienen un menor desempeño académico (Martínez, Robles y Trujillo, 2001).

Por su parte Kaplan et al. (2003) reportaron que involucrarse en actividades extraacadémicas, se relacionó negativamente con presentar conductas de riesgo en mujeres. Los adolescentes con bajo promedio escolar tienen mayor probabilidad de ser fumadores continuos que los adolescentes con un mayor promedio escolar. Del mismo modo, en los hombres con mejores calificaciones el riesgo de involucrarse en ciertas conductas que afecten su salud disminuye.

Autores como Diego et al. (2003) encontraron que un mayor compromiso escolar y un mayor logro académico en los adolescentes son factores protectores del consumo de sustancias adictivas y señalan que los adolescentes con bajo promedio escolar, tienen mayor probabilidad de consumir tabaco, alcohol, marihuana y cocaína. Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2003) señalan que es complejo determinar cuándo el consumo de alcohol resulta problemático por los múltiples factores que lo causan. Entre las principales consecuencias negativas que pueden padecer los adolescentes se encuentran los problemas escolares, ya que el consumo de alcohol repercute directamente en el rendimiento escolar;

Según reporte de las oficinas de las naciones unidas sobre droga y delito UNODC cerca de 200 millones de personas equivalente al 5% de la población mundial entre los 15 y 64 años han consumido cualquier tipo de sustancia psicoactiva por lo menos alguna vez en su vida.

López, Medina-Mora, Villatoro, Juárez y Berenzon (1996) señalan que dentro de los factores asociados con el consumo de drogas se encuentran las fallas escolares, identificadas como un predictor del abuso de drogas en adolescentes así como de la frecuencia y niveles de uso de drogas ilegales. Además, el consumo es más frecuente entre desertores escolares y entre aquellos que no estudiaron el año anterior, o que no fueron estudiantes de tiempo completo. Tomando como referencia lo anterior encontraron que quienes faltan más días a la escuela son los usuarios de drogas, encontrándose que conforme aumentan los días de ausencia, mayor es el porcentaje de los consumidores que de los experimentadores.

Además, el grupo de los consumidores tiene un mayor índice de deserción escolar que el de no usuarios. Respecto a la autopercepción del desempeño y de las calificaciones obtenidas, los no usuarios reportan tener mejores notas escolares y perciben un mejor desempeño en comparación con los usuarios de drogas. Sin embargo, al comparar al grupo de usuarios con el de experimentadores, encontraron que estos últimos reportan mejores calificaciones, un mayor porcentaje de desempeño y más horas de estudio que los usuarios que consumen drogas más de cinco veces por ocasión.

La existencia del consumo habitual de tabaco se asocia con ser alumno irregular; asimismo, la prevalencia del consumo en escolares adolescentes afecta a casi la mitad de los estudiantes en etapa de experimentación (48.2%) y a uno de cada 10 en la etapa de habituación, indicando

con esto que la situación escolar es un factor protector o de riesgo para el consumo de tabaco (Nuño, Álvarez, Madrigal y Rasmussen, 2005). De igual forma Villatoro, Medina-Mora, Hernández, Fleiz, Amador y Bermúdez (2005) señalaron que estar estudiando es un factor protector contra el consumo de drogas, por lo que el consumo es más alto entre adolescentes que ya no se encuentran estudiando. Además, es un factor diferencial que protege en mayor medida a los hombres que a las mujeres.

Fleiz, Villatoro, Medina-Mora, Alcanzar, Navarro y Blanco (1999) reportaron que los jóvenes con baja escolaridad, con menores expectativas académicas y laborales, tienden a iniciar a más temprana edad su vida sexual, usan menos anticonceptivos, y en el caso de las jóvenes, a embarazarse con el riesgo de llegar a tener un aborto. Las consecuencias que las jóvenes pueden vivir ante un embarazo temprano son tanto problemas sociales, como el aplazamiento o estancamiento del desarrollo personal y, sobre todo, abandonar la escuela. Por otra parte, González-Forteza et al. (2002) reportaron que, dentro de los motivos por los cuales los adolescentes intentan suicidarse se encuentra que el evento precipitante más frecuente fue el bajo desempeño escolar, 3.4% en los varones y 4.7% en las mujeres. Por su parte, Palacios, Andrade y Betancourt (2006) encontraron que el evento precipitante más frecuente en el intento de suicidio en los adolescentes se refiere a los problemas escolares (1.7%) siendo el tercer motivo por el cual los adolescentes intentan quitarse la vida. Asimismo, Valdez y Pérez (2004), Además, como se aprecia en los estudios previos, en algunos casos existe una relación entre algunas conductas de riesgo y el desempeño académico,

Existen estudios que demuestran que el fenómeno de la Drogodependencia está presente en las escuelas, tal es el caso de los realizados en poblaciones estudiantiles de diversos niveles académicos, en países como Brasil en 1998 (Tabares), en México, en los estados de Jalisco en el 2000 (Campollo), el Distrito Federal en el 2000 (Jaimes), Morelos en el 2001 (Arillo-Santillán), Querétaro en el 2003 del Instituto Nacional de Psiquiatría (INP); en Irán en 2004 (Ahmadi)

Un estudio realizado en adolescentes mexicanos mostró el posible nexo entre rendimiento escolar y consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales.⁸ En esta cohorte de estudiantes del estado de Morelos se analiza una vinculación inversamente proporcional, que revela que un

adolescente con bajo desempeño escolar tiene más riesgo de ser susceptible a la presencia y persistencia del consumo de tabaco, al margen de otros factores. Además, la continuación en el

Estudio realizado por estudiantes de la universidad de León. Nicaragua sobre poli consumo de drogas revelo que el 52.1% ha utilizado drogas alguna vez en su vida y la edad media para el consumo ha sido del 15.5% a años.

Otra investigación desarrollada en el 2005 en 142 escuelas primarias y 110 de secundaria en Managua Nicaragua verifico que el “bañado” es la nueva droga que está consumiéndose en las escuelas. Se trata de la combinación de marihuana y crack, un poderoso estupefaciente que crea una mayor adicción y puede causar más rápido la muerte por sobre dosis.

Otro estudio realizado en Nicaragua e relación a la prevalencia del consumo en la prevalencia de sustancia psicoactivas en casos entendidos por lesiones y necropsias se encontró que el grupo etario predominante fue de 16 a 24 años (78 casos de los cuales el 79.5% eran masculinos). También el 70.1% de los casos de necropsias fueron positivo: en la prueba de alcohol al 22.8 % de cocaína el 20.3% marihuana y el 2% psicofármacos.

Los factores que influyen sobre el rendimiento académico de los estudiantes ha dirigido su atención predominantemente a variables distales como el nivel socioeconómico, la escolaridad de los padres, el tipo de institución educativa, el barrio de residencia, etc. (Casanova, Cruz, de la Torre & de la Villa, 2005;

La última encuesta del Plan Nacional sobre Drogas dirigida a estudiantes de secundaria entre 14 y 18 años pone de relieve las tendencias actuales del consumo adolescente de alcohol y otras drogas, destacando: a) las sustancias más consumidas son el alcohol y el tabaco, con tasas de adolescentes que las han probado del 76% y 34% respectivamente, b) el consumo de alcohol y el de tabaco presentan la mayor continuidad o fidelización, c) el consumo de alcohol se concentra los fines de semana, d) el patrón de consumo de alcohol es experimental u ocasional, vinculado principalmente a contextos lúdicos, e) las chicas consumen alcohol, tabaco y tranquilizantes, con más frecuencia pero en menor cantidad, mientras que los chicos consumen drogas ilegales en mayor proporción, f) el éxtasis es la sustancia psicoestimulante con mayor porcentaje de consumidores habituales (2,5%).

De acuerdo con la encuesta del Observatorio Español sobre Drogas (2000), el 76% y el 89% de los escolares que habían probado el alcohol o el tabaco volvieron a consumir estas sustancias en los últimos treinta días. Con respecto al alcohol, el 43% de los adolescentes que había bebido en el último mes lo hizo exclusivamente durante el fin de semana. Cerca del 40% reconoció haberse emborrachado alguna vez. Entre los consumidores de drogas ilegales se constató que el patrón de uso continuado era relativamente frecuente, 62% para el cánnabis y 44% para el éxtasis. Nuestro grupo de investigación realizó un estudio epidemiológico con una muestra representativa de más de mil estudiantes de secundaria para conocer las tasas de consumo. El 68% de los adolescentes había probado el alcohol y el 38% eran bebedores habituales (Espada, Méndez e Hidalgo, 2000).

El contacto de los escolares con las drogas se produce a edades tempranas. Las edades medias de inicio para las distintas sustancias son 13,2 años para el tabaco, 13,6 para el alcohol, 14,5 para los tranquilizantes, 14,8 para el cánnabis y 15,7 para la cocaína (Observatorio Español sobre Drogas, 2000). No existen diferencias significativas de género en las edades de inicio del consumo de las distintas drogas. Si se comparan las encuestas de 1998 y 2000, se constata que las edades de inicio del tabaco, del alcohol y del cánnabis son prácticamente las mismas, en cambio, el inicio en el consumo de tranquilizantes, anfetaminas, éxtasis, alucinógenos, y cocaína, se retrasa ligeramente.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación, tenía como propósito recabar información acerca del consumo de sustancias psicoactiva y las repercusiones que traen consigo el bajo rendimiento

La importancia de la educación va más allá de que aprendan a leer, escribir, sumar, restar, educar también tiene que ver con fomentar competencias, valores y habilidades para la vida. Esto comienza en casa, la familia es el pilar fundamental del desarrollo de las personas, sin embargo, la escuela es una segunda casa y los(as) maestros(as) ocupan el lugar de modelos como figuras de autoridad, confianza y ejemplo a seguir.

Las necesidades y las demandas en Estelí, son cada vez mayores en relación a los problemas de policonsumo de sustancias psicoactivas y su relación con el rendimiento académico.

Debido a esta situación nuestro gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional está implementando estrategias preventivas de atención directa a través de los planes de Seguridad Ciudadana y Humana a nivel Nacional llamada “POR UNA NICARAGUA LIBRE DE DROGAS”. Es un reto para las autoridades municipales, policiales e instituciones realizar acciones, que permitan erradicar el consumo y distribución de sustancias psicoactivas

A partir de los resultados de esta investigación, la información obtenida incrementará el conocimiento existente a los miembros de la comunidad educativa para desarrollar programas y prevenir el consumo de drogas en la escuela ya que tienen implicación en el aprovechamiento escolar de los estudiantes de secundaria.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de drogas es un problema que cada día aumenta en los jóvenes estudiantes. Por lo que se realizan múltiples intentos para controlar el consumo de sustancias psicoactivas que representa riesgos individuales y colectivos en los estudiantes.

Es preocupante que este flagelo afecta a miles de jóvenes incluyendo a los estudiantes lo que implica enormes consecuencias para el futuro de la sociedad. La adicción es multifactorial, el acercamiento a las condiciones en que se gestan las adicciones permite disponer de formas más precisas para atenderlas antes de su desarrollo y consolidación. Todo esto conduce a la pregunta

¿Qué relación existe entre el consumo de sustancia psicoactiva con el rendimiento académico en estudiantes de noveno grado del Instituto Público Francisco Luis Espinoza del Municipio de Estelí, departamento de Estelí durante el primer semestre del año 2016?

OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre el consumo de sustancias psicoactiva y el rendimiento académico de los estudiantes de noveno grado del turno vespertino del Instituto Nacional Francisco Luis Espinoza de la ciudad de Estelí, en el Primer Semestre del 2016.

Objetivos específicos:

- Identificar la prevalencia del consumo de substancia psicoactiva en estudiantes de noveno grado
- Describir las características socio demográficamente de los participantes.
- Establecer la relación entre el consumo de substancia psicoactiva y rendimiento académico.

MARCO TEORICO.

Al analizar la exposición al uso de los distintos tipos de drogas a los que están expuestos los jóvenes, considerando las distintas circunstancias históricamente que propician su utilización como son la invitación por parte de cualquier persona a consumir marihuana, cocaína, heroína y otros tipos de sustancias alucinógenas, el hecho de buscar esta posibilidad libremente, o bien el haberse hallado en una situación que posibilitara el uso de drogas, sin haberla buscado intencionalmente. (Wagner Fernando A, 1995)

La relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico en estudiantes universitarios de la Universidad del Tolima, asumió como categorías teóricas el consumo de las sustancias psicoactivas, rendimiento académico, al interior de las cuales es posible distinguir las subcategorías, como las experiencias del consumo de las sustancias psicoactiva, consumo dentro de las relaciones con pares, relación con el área académica que es de vital importancia en la vida de los estudiantes. (Aja, 2003)

El uso y abuso de drogas tal como se conoce actualmente es un fenómeno relativamente reciente, cuyo inicio se puede situar en los años 60, aunque su verdadero desarrollo tiene lugar en las últimas décadas.

Se puede decir que los seres humanos en distintas culturas y en distintos momentos históricos han buscado alterar su estado de conciencia a través de las drogas, pero ello, cuando se ha dado en el pasado, ha sido siempre de forma selectiva, ritualizada, ocasional y probablemente casi nunca como medio para divertirse.

Con respecto a las drogas ilegales es en los años 60, en especial en USA, donde se encuentran las referencias más cercanas a la situación actual con la asociación del rock and roll y la pop música, con celebraciones festivas que han justificado el uso de drogas como marihuana y LSD. Entre la música reggae y el cannabis se produce la máxima sinergia de forma que los grandes conciertos con esta música implicaban automáticamente la distribución de cannabis entre los asistentes.

A finales de los 80 y la década de los 90 implica nuevamente una estrecha asociación entre música y drogas como el éxtasis, junto con la expansión de una gran industria recreativa en todas las ciudades, ya no simplemente las turísticas o las grandes ciudades, con gran

participación de jóvenes y es cuando, con toda propiedad, se puede hablar de cultura recreativa y de drogas recreativas. (Quintanilla M, 2010)

Las drogas de uso recreativo es un término que viene circulando desde hace unos años entre los responsables políticos y profesionales que trabajan este tema, que sin duda expresan con bastante exactitud una de las características más destacadas del estado de situación del consumo de drogas en cualquier país y su entorno sociocultural. (Bobes J.; Saiz P.A,2003)

Efectivamente, tal como indican los estudios realizados y encuestas sobre el consumo de drogas legales e ilegales, este consumo ha experimentado desde principios o mediados de los años 90.

Lo que es observable entre los jóvenes el uso continuo de distintos tipos de estupefaciente, dichas drogas generan comportamientos negativos y bajo rendimiento académico en las diferentes asignaturas que se desarrollan en el currículo en todas las modalidades ya que las drogas no perdonan edad, sexo, religión o cultura.

El mundo de las drogas ha llevado a muchos jóvenes a la indigencia y ha afectado directamente el comportamiento de los jóvenes así como la directa influencia en el desempeño académico de los estudiantes.

El uso de las drogas se ha hecho frecuente debido a que los jóvenes gozan de tiempo libre y les permite dedicarse con facilidad al consumo de drogas con amistades o con personas cercanas a ellos.

Otro factor que influye directamente en el consumo de estupefacientes es la situación de abandono a que muchos jóvenes están expuestos diariamente, o por situaciones familiares que afectan las relaciones entre familia estos factores son muy frecuentes lo que va induciendo al joven a introducirse al mundo de las drogas. .(Bobes J.; Saiz P.A,2003)

Hoy en día el consumo juvenil de drogas se enmarca en un contexto de uso recreativo, ya que se asocia al tiempo libre o bien al ocio, Estos jóvenes a finales de los 90 perciben al mundo de una manera muy diferente al de los adultos y una de las diferencias fundamental es la concepción del ocio.

Los jóvenes disponen de menos deberes que los adultos, lo que configura el ocio como un espacio fundamental en su vida, siendo en muchos casos tan importante como el trabajo para los adultos. Esto explica como el ocio en los jóvenes le permitirá sentirse realizado y afianzado con una identidad personal y colectiva, puesto que no debe olvidarse que el joven realiza su aprendizaje por medio de un proceso condicionado socialmente a través de la cultura y esta cultura en buena medida, es cultura de ocio, del entretenimiento y del disfrute.

La jornada educativa está orientada en una jornada de cinco horas frente al maestro (a) y la asignación de trabajos extra curriculares, donde se observa que los estudiantes no tienen las condiciones, motivación y actitud de utilizar su tiempo libre para el auto estudio y autoprepararse académicamente debido a que falta de hábitos para dedicarle tiempo a los trabajos educativos encomendados desde la escuela y la poca supervisión de parte de los padres y madres de familia.

Los modelos predictivos del uso de drogas incluyen la personalidad, características familiares y de los amigos, así como otras variables mediadoras (expectativas, motivación, percepción de riesgos, etc.)(Bobes J.; Saiz P.A,2003)

La drogadicción es una enfermedad que tiene su origen en el cerebro de un gran número de seres humanos. La enfermedad se caracteriza por su cronicidad o larga duración, su progresión y las recaídas.

Se debe entender que el adicto seguirá siendo un adicto mientras viva, es decir, que el individuo se rehabilita para poder vivir sin consumir la droga y, de allí en adelante, éste será un adicto en remisión, no estará usando la droga, pero para mantenerse en ese estado de abstinencia o remisión no podrá bajar la guardia. (Drogas.)

Sustancias Psicoactivas:

Según U.D.C (El observatorio de drogas en Colombia) Las sustancias psicoactivas pueden ser de origen natural o sintético y cuando se consumen por cualquier vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el cerebro y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones. U.D.C (El observatorio de drogas en Colombia)

Según la OMS, informe técnico citado por Vallejos (2004): el consumo de todo tipo de drogas tiene efectos de corto y largo plazo, desde cambios en el estado de ánimo, alteración de la capacidad de juicio hasta pérdida de apetito, cambio en ritmos de sueño, vigilia y daños pulmonares, cerebrales y de otros órganos, hasta producir la muerte.(Vallejos (2004),

Droga:

Según el diccionario de la RAE (2001), el término droga se definió como: “Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno”.

La droga se define como: “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, es capaz de modificar una o más funciones de este”.

En ambas definiciones se pone en énfasis que las drogas son sustancias que ocasionan una reacción en cualquier individuo sin diferenciación

Según García Jiménez J. (2001) “Aquella sustancia que provocan una alteración del estado de ánimo y son capaces de producir adicción. Este término incluye no solamente las sustancias que popularmente son consideradas como drogas por su condición de ilegales, sino también los diversos psicofármacos y sustancias de consumo legal como el tabaco, el alcohol o las bebidas que contienen cafeína como el café: además de sustancia de uso doméstico o laboral como las colas, los pegamentos y disolventes volátiles”.

De lo citado anteriormente podemos entender que la droga es una sustancia que provoca adicción y pueden ser no solo ilegales, sino también las hay legales como el alcohol y el tabaco o las bebidas con xantinas, con esto podemos incluir a las gaseosas y a el café, también menciona sustancias como el pegamento.

Existen diferentes criterios para clasificar a las drogas. Se las puede agrupar según los efectos que producen, la procedencia, la intensidad de la adicción que provocan, el tipo de dependencia, según la potencialidad farmacológica, si son legales o ilegales, suaves o duras, y muchas otras. Clasificar las drogas como legales o ilegales resulta por demás subjetivo ya que se trata de una variable que depende de factores culturales, económicos e incluso políticos. Por otra parte, decir que una droga es blanda, en contraposición a otras que serían duras, puede generar la ilusión de que existen drogas inofensivas, lo cual es una falacia. Así se determina que drogas duras son los opiáceos, los barbitúricos, el alcohol, la cocaína y las anfetaminas, en ese orden de importancia. Y las drogas blandas serían las que, por no producir dependencia física el usuario, se podrían dejar de consumir sin sufrir consecuencias graves (marihuana, café, tabaco). Esta clasificación data de los años '70 cuando se creía que la marihuana no era peligrosa, afirmación ésta que fue desmentida por investigaciones científicas realizadas en los '80.

Otra variante de clasificación es la que se hace entre drogas "naturales" (marihuana, hachís, cocaína, opio) y "sintéticas", es decir, obtenidas por procedimientos químicos (barbitúricos, anfetaminas, tranquilizantes, LSD). También están las sustancias "industriales", llamadas "drogas de la pobreza" porque son fáciles de obtener y de bajo costo (pegamentos y combustibles).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó las drogas que pueden generar dependencia agrupando las que tienen efectos análogos e inducen pautas de comportamiento similares en los usuarios.

Clasificación de las drogas

Existen varias clasificaciones de drogas, entre ellas se encuentran las siguientes.

La O.M.S clasifica las drogas en “función del efecto que produce sobre la psique y el organismo del consumidor.

La clasificación general es la siguiente:

1. Estimulantes: Aceleran la actividad mental, pueden ser de tipo anfetamínico o cocaínico, y aquí se encuadran también el crack.

2. Depresores: Retrasan la actividad mental, pueden ser de tipo:

- Barbitúrico: barbital, fenobarbital.

- No barbitúrico: hidrato de cloral.

- Tranquilizantes o benzodiacipinas.

- Opiáceos: codeína, metadona, morfina.

3. Cannábicos: Todos los derivados de la cannabis indica sativa, también son depresoras pero por su importancia se han agrupado en un apartado independiente: grifa o marihuana, kifi, hachis y aceite de hachis.

4. Grupo alcohol: Depresoras del sistema nervioso, y se dividen en bebidas fermentadas y destiladas.

5. Alucinógenos: Provocan alucinaciones y existen un número elevado de ácidos entre los que sobresalen el LSD y la mescalina.

6. Inhalables: La sustancia que contiene: Xileno, tolueno, acetona, éter, óxido nitroso, nitrito de amilo”.

Esta clasificación sencilla nos permite entender con facilidad los tipos de drogas según lo que ocasionan al organismo de la persona que la consume.

También se pueden clasificar en legales e ilegales.

Las drogas legales o institucionalizadas: son aquellas que están apoyadas por una tradición y que están integradas en una determinada cultura y a las cuales, no solo se les considera peligrosas, sino que además, se fomenta su consumo por medio de la publicidad puesto que su uso no está penado. (Berjano y Musitu, 1987).

Drogas legales: Cualquier sustancia que afecta el sistema nervioso central y se encuentra legalizada en nuestro país. Entre estas sustancias se encuentran: el tabaco, el alcohol, los medicamentos, la cafeína, la teobromina, la teína, etc.

Drogas ilegales: son aquellas prohibidas por la Ley, Cualquier sustancia que se encuentra en nuestro país de una forma ilegal, que su consumo, su compra, su venta y su cultivo o fabricación no está legalizado.

Tipos de drogas sus efectos y consecuencias (Guía sobre drogas, España 2007.)

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

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

- Alquitranes: responsables de los distintos tipos de cáncer.
- Monóxido de carbono: favorece las enfermedades cardiovasculares.
- Irritantes (fenoles, amoníacos, ácido cianhídrico): responsables de enfermedades respiratorias como la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar.
- Nicotina: causa la dependencia del tabaco. Tiene una vida media aproximada de dos horas, pero a medida que disminuye su concentración en sangre, se incrementa el deseo de fumar.

Efectos:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaco es la primera causa evitable de enfermedad, invalidez y muerte prematura en el mundo.

Está directamente relacionado con la aparición de 29 enfermedades (de las cuales 10 son diferentes tipos de cáncer) y es la principal causa de buena parte de muertes por cáncer de pulmón y de más del 50% de las enfermedades cardiovasculares.

La nicotina actúa sobre las áreas del cerebro que regulan las sensaciones placenteras, provocando la aparición de dependencia. También actúa sobre el sistema cardiovascular aumentando la frecuencia cardíaca y la posibilidad de arritmias. Además, produce cambios en la viscosidad sanguínea y aumenta los niveles de triglicéridos y colesterol.

Entre los adolescentes, el tabaco adquiere también una singular importancia, puesto que es la segunda droga más consumida y la que más pronto se empieza a utilizar, con una edad media de inicio de 13 años. Los últimos datos de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), han mostrado un descenso muy significativo del consumo experimental, y diario en jóvenes de 14 a 18 años, aunque uno de cada cuatro adolescentes sigue consumiendo cigarrillos a diario.

Alcohol.

El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante.

El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tiene diferente concentración dependiendo de su proceso de elaboración.

Efectos: El alcohol ingerido en una bebida es absorbido en el aparato digestivo, desde donde pasa a la circulación sanguínea en la que puede permanecer hasta 18 horas. Es eliminado finalmente a través del hígado. La presencia continuada de alcohol en el organismo y su consumo repetido es responsable de la mayoría de las lesiones que esta sustancia produce en nuestro cuerpo, como la cirrosis hepática o las encefalopatías en las que el funcionamiento de hígado y cerebro se ve gravemente alterado.

Pocos minutos después de haber bebido, pueden aparecer una serie de efectos, cuya manifestación varía según la cantidad ingerida y las características de cada persona. Por orden de aparición en el tiempo y en relación con la concentración de alcohol en el organismo, estos efectos serían los siguientes:

En los casos en que la concentración sanguínea de alcohol alcance o supere los 3 gramos de alcohol por litro pueden aparecer apatía y somnolencia, coma o incluso muerte por parálisis de los centros respiratorio y vasomotor.

Desinhibición euforia relajación

Aumento de la sociabilidad

Dificultad para hablar

Dificultad para asociar ideas

Descoordinación motora y finalmente, Intoxicación aguda

Los problemas derivados del abuso de alcohol pueden producirse tanto a corto como a largo plazo.

El consumo excesivo de alcohol puede provocar importantes problemas de salud, conflictos familiares y sociales. Estos efectos pueden presentarse incluso en el caso de personas que no hayan desarrollado una dependencia y, por tanto, no sean consideradas alcohólicas. Destacan los siguientes: • Hipertensión arterial • Alteraciones del sueño • Gastritis • Agresividad • Úlcera gastroduodenal • Depresión • Cirrosis hepática • Disfunciones sexuales • Cardiopatías • Deterioro cognitivo • Encefalopatías • Demencia • Cáncer • Psicosis

El cannabis: es una droga que se extrae de la planta Cannabis sativa, con cuya resina, hojas, tallos y flores se elaboran las drogas ilegales más consumidas en España: el hachís y la marihuana. Sus efectos sobre el cerebro son debidos principalmente a uno de sus principios activos, el Tetrahidrocannabinol o THC.

Estos preparados se consumen fumados en un cigarrillo ligado con tabaco, al consumirse fumado, sus efectos pueden sentirse casi inmediatamente y duran entre dos y tres horas. , Por vía oral la absorción es más lenta y sus efectos aparecen entre la media hora y las dos horas, pudiendo durar hasta 6 horas.

Efectos:

El sistema cannabinoide endógeno es un sistema propio de nuestro organismo que realiza funciones relacionadas con el comportamiento, el aprendizaje, la gratificación, la ingesta de comida, el dolor y las emociones, entre otros.

Cuando se consume cannabis, se activa este sistema endógeno de forma externa y artificial y se alteran muchas de las funciones que desarrolla.

Inmediatamente tras el consumo se produce lo que se llama “borracheira cannábica”, con sequedad de boca, enrojecimiento ocular, taquicardia, descoordinación de movimientos, risa incontrolada, somnolencia, alteración de la memoria, de la atención y de la concentración.

Efectos tras el consumo Relajación, somnolencia, sensación de lentitud en el paso del tiempo, desinhibición, alegría desmedida, enrojecimiento ocular, Aumento del ritmo cardiaco ,tensión arterial ,Sequedad de boca ,Percepción distorsionada, Empeoramiento del tiempo de reacción y de la atención, dificultades para pensar y solucionar problemas, dificultad de coordinación.

El sistema cannabinoide desempeña un papel fundamental en el área de la memoria y hace que, de forma natural, nos acordemos más de lo agradable que de lo desagradable, ayudando a eliminar aquellos recuerdos que produjeron un impacto negativo en nuestras emociones. Cuando se sobre activa por el consumo de cannabis se olvida todo, y es más difícil recordar cualquier acontecimiento ocurrido. Por otro lado, el sistema cannabinoide controla la atención y la percepción.

También se encuentra implicado en la regulación de la actividad motora, lo que explica que el consumo de cannabis produzca una disminución del nivel de actividad y mayor dificultad en la coordinación de movimientos.

Efectos a largo plazo Problemas de memoria y aprendizaje. Peores resultados académicos. Abandono prematuro de los estudios. Dependencia (7-10 % de los que lo prueban). Trastornos emocionales (ansiedad, depresión) y de la personalidad. Enfermedades bronco-pulmonares y determinados tipos de cáncer. Trastornos del ritmo cardiaco (arritmias). Psicosis y esquizofrenia (especialmente en individuos predispuestos).

Síntomas de abuso o dependencia de cannabis Abandono del grupo de amigos no consumidores. Desinterés por actividades que no tengan relación directa con el consumo. Preocupación por disponer de cannabis. Uso compulsivo del cannabis. Problemas de rendimiento escolar o laboral. Irritabilidad, agresividad, inquietud, nerviosismo, disminución del apetito y dificultades para dormir, que ceden al consumir cannabis.

Cannabis y Psicosis el consumo de cannabis puede dar lugar a varios tipos de trastornos mentales, entre los que se incluyen los trastornos psicóticos. Su consumo aumenta más de cinco veces el riesgo de padecer psicosis a lo largo de la vida. Cuanto antes se comienza a consumir y más frecuente es el consumo, mayor es el riesgo.

Dificulta el aprendizaje y las tareas que requieren concentración. Este efecto permanece incluso mucho tiempo después de su consumo, debido a su larga vida media en el organismo, por lo que consumir el fin de semana influirá en el rendimiento escolar de los días siguientes.

- Enfermedades previas o actuales: las personas que han tenido o tienen problemas psiquiátricos, respiratorios, cardiovasculares o alérgicos son especialmente vulnerables a las consecuencias negativas del consumo de cannabis.

El consumo de cannabis durante la adolescencia se asocia con dificultades escolares, peores notas, menor satisfacción escolar, actitudes más negativas hacia la escuela, aumento del absentismo, abandono de los estudios y fracaso en la formación profesional y en los estudios universitarios.

La cocaína: es un potente estimulante del sistema nervioso central y una de las drogas más adictivas y peligrosas.

Existen diferentes preparados a partir de esta droga: Cocaína en polvo o clorhidrato de cocaína. Es la forma habitual de presentación de esta sustancia. Se suele consumir esnifada (aspirada por la nariz) y tiene unos efectos casi inmediatos que duran entre 2 y 3 horas. Aunque menos frecuentemente, también se usa por vía inyectada, en ocasiones mezclándola con heroína.

Efectos:

- Aumenta la actividad del sistema de neurotransmisión dopaminérgico que modula importantes procesos en nuestro organismo, y produce los siguientes efectos: Estado de excitación motora y aumento del nivel de actividad de la persona.
- Cambios emocionales variados que pueden llegar a provocar crisis de ansiedad u otras alteraciones.
- Aumento inicial de la capacidad de atención y de la concentración, que permiten un aparente mayor rendimiento intelectual, aunque este efecto es pasajero.

- Aumento de las frecuencias cardíaca y respiratoria así como de la tensión arterial, lo que favorece la aparición de enfermedades cardíacas y respiratorias.

Efectos inmediatos: Euforia y sensación de aumento de energía. Disminución del apetito. Estado de alerta y falsa sensación de agudeza mental. Aumento de la presión arterial y el ritmo cardíaco. Contracción de los vasos sanguíneos. Aumento de la temperatura corporal. Dilatación de las pupilas.

El consumo de cocaína puede producir problemas físicos y psicológicos además de adicción. El consumo habitual afecta al funcionamiento cerebral y puede provocar trastornos psíquicos como ideas paranoides (de persecución, de grandeza...) o depresión, y desencadenar cuadros de psicosis y esquizofrenia.

La dependencia de la cocaína es una de las más intensas. La supresión de su consumo tras un período prolongado da lugar a un fenómeno de rebote, caracterizado por somnolencia, depresión, irritabilidad, etc.

Como vemos el consumo de sustancias psicoactivas trae un sinnúmero de efectos y consecuencias tanto a corto y largo plazo, también hay factores de riesgo que facilitan dicho consumo.

Escuela: La Organización Mundial de la Salud define a la escuela como: “un espacio con grandes potencialidades para la promoción de competencias psicosociales, para la educación en salud mental, para realizar intervención y para reconocer y orientar a un tratamiento profesional a los estudiantes en todas las modalidades.

Rendimiento Académico

Es conocido que, el rendimiento académico es el grado de aprendizaje logrado por el estudiante en el año escolar.

El rendimiento académico hace referencia a la evaluación del conocimiento adquirido en el ámbito escolar. Un estudiante con buen rendimiento académico es aquél que obtiene calificaciones positivas en los exámenes que debe rendir a lo largo de una cursada.

En otras palabras, el rendimiento académico es una medida de las capacidades del alumno, que expresa lo que éste ha aprendido a lo largo del proceso formativo. También supone la capacidad del alumno para responder a los estímulos educativos.

Factores que influyen en el Rendimiento Académico:

Existen distintos factores que inciden en el rendimiento académico. Desde la dificultad propia de algunas asignaturas, hasta la gran cantidad de exámenes que pueden coincidir en una fecha, pasando por la amplia extensión de ciertos programas educativos, son muchos los motivos que pueden llevar a un alumno a mostrar un pobre rendimiento académico.

Otras cuestiones están directamente relacionadas al factor psicológico, como la poca motivación, el desinterés o las distracciones en clase, que dificultan la comprensión de los conocimientos impartidos por el docente y termina afectando al rendimiento académico a la hora de las evaluaciones

En tanto Nováez (1986) sostiene que el rendimiento académico es el resultado obtenido por el individuo en determinada actividad académica. El concepto de rendimiento está ligado al de aptitud, y sería el resultado de ésta, de factores volitivos, afectivos y emocionales, además de la ejercitación.

Chadwick (1979) define el rendimiento académico como la expresión de capacidades y de características psicológicas del estudiante desarrolladas y actualizadas a través del proceso de enseñanza-aprendizaje que le posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académicos a lo largo de un período, año o semestre, que se sintetiza en un calificativo final (cuantitativo en la mayoría de los casos) evaluador del nivel alcanzado.

Resumiendo, el rendimiento académico es un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante, por ello, el sistema educativo brinda tanta importancia a dicho indicador. En tal sentido, el rendimiento académico se convierte en una "tabla de medida" para el aprendizaje logrado en el aula, que constituye el objetivo central de la educación.

MATERIAL Y MÉTODOS.

Tipo de estudio: Descriptivo de corte transversal.

Área de Estudio: Se realizó con estudiantes de noveno grado del Instituto Nacional Francisco Luis Espinoza del Municipio de Estelí, Departamento de Estelí durante El primer semestre del año 2016.

Población: La población en estudio fue de 150 estudiantes de noveno grado distribuidos en 2 grupos del turno vespertino.

Criterios de Inclusión:

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

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

Unidad de análisis:

Estudiantes mujeres y varones consumidoras de todas las edades que cursan el noveno grado de educación secundaria.

Población de estudio. 150 estudiantes.

Muestra: 60 Estudiantes mujeres y varones consumidores de todas las edades que cursen noveno grado dentro del instituto.

Criterios de inclusión.

Estudiantes que deseen participar en el estudio.

Que sean consumidores de sustancias psicoactivas.

De ambos sexos.

Estudiantes que esten cursando noveno grado.

Criterios de Exclusión.

Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

Estudiantes que no estén cursando noveno grado.

Fuente de información:

Fuentes de información primaria: Información recolectada de los y las estudiantes, por medio de encuesta.

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, Relacion del consumo con su rendimiento academico.

Variabes.

Número de estudiantes consumidores. Sexo. Estado civil, Familia, Inicio de consumo

Relación familiar, Sustancias consumidas, Sustancia consumida con mayor frecuencia.

Frecuencia de consumo, Tiempo de duración de los efectos de la droga, Conductas demostradas.

Porcentaje académico alcanzado, Rangos de aprobación de los estudiainetes.

Procedimiento para la recolección de datos: Este instrumento fue valido 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 la directora 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.

Para el análisis de la información se crearon tablas de frecuencia absoluta y porcentual, para las variables sociodemográficas, prevalencia y frecuencia de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses y 30 días, así como para la edad de inicio de consumo.

Se estableció cruce de ocurrencia que se representaron en tablas de contingencias para establecer la relación entre consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico.

Consideraciones éticas:

Las consideraciones éticas que se tomaron en cuenta para la recolección de la información fueron:

1. La propuesta de la investigación se sometió al Comité de Ética para Investigaciones Biomédicas (CEIB) de la UNAN – León donde se obtuvieron sus comentarios, observaciones del estudio, una vez mejorado el documento fue aprobado para la realización del estudio.
2. Se le informó a la Delegación Municipal del Ministerio de Educación, Dirección del Centro educativo y docentes de los grados afectados la realización de la investigación, detallando los objetivos que se pretendían conseguir. Con el compromiso de entregar una copia de los principales hallazgos de la investigación.

3. Previo a la recolección de datos se les entregó a los estudiantes un consentimiento informado para su firma. (Anexo 1). La dirección del centro educativo funge como autoridad máxima y su consentimiento total, por encontrarse dentro de las instalaciones de esta institución educativa y donde se obtuvo su consentimiento para la realización del estudio.
4. Se le respetó la voluntad de los participantes a negarse a participar en el estudio.
5. Se respetó el derecho del estudiante cuando no deseó continuar con el estudio.
6. Los datos obtenidos fueron utilizados confidencialmente y para fines de investigación.
7. Se respetó las respuestas de los participantes en el estudio.

RESULTADOS

Los resultados se realizaron en base a 60 encuestas aplicado a la población en estudio, los hallazgos reflejan que el sexo predominante son los masculino 56.7%, la edad que más prevalece es la de 15 años con el 33.3% 16 años 25%, 17 años el 28.3% y en menor frecuencia los 14 años con el 11.7%. Ver tabla 1.

Tabla 1. Datos socios demográficos de la población en estudio

Variables	N=60	%
Sexo		
Masculino	34	56.7
Femenino	26	43.3
Total	60	100.
		0
Edad		
14 anos	7	11.7
15 anos	20	33.3
16 anos	15	25.0
17 anos	17	28.3
18 anos	1	1.7
Total	60	100.
		0

Fuente: Primaria

Al preguntar con quien vive se determinó que el 46.7% viven con su familia, 10% están con sus abuelas, mamá o hermanos, 8.3% de los participantes viven con su papá, 5% con los hermanos y en menor porcentaje 3.3% viven solo o con los tíos y primos. Ver tabla 2.

Tabla 2. Datos socios demográficos de la población en estudio

Variables	N=60	%
Con quien vive		
Abuela	6	10.0
Abuela y otras personas	3	5.0
Esposo	1	1.7
Familia	28	46.7
Hermanos	3	5.0
Mama	6	10.0
Mama y hermanos	4	6.7
Papa	5	8.3
Solo	2	3.3
Tíos, y primos	2	3.3
Total	60	100.
		0

Fuente: Primaria

Al analizar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas se encontró que de los 60 participantes en el estudio, el 41.7% (n=25) habían consumido alguna vez en la vida, de éstos, el 100% (n=25) han consumido en los últimos doce meses y de ellos, el 20%(n=5) continúan su consumo en el último mes. **Ver gráfico 1**

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 3 describe la edad en que empezaron a consumir se encuentra principalmente a los 13 años, seguido de la edad de 14 a más años con el 28%. Ver tabla 3

Tabla 3. Edad de inicio de consumo, n=25

Variabes	N=60	%
Edad de consumo		
11 años	3	12
13 años	8	32
14 años	7	28
Más de 15 años	7	28
Total	25	100

Fuente: Primaria

Tabla:4 El tipo de sustancias más consumida está el tabaco 60%, seguido de alcohol 56%, marihuana 36%, y otras sustancias así como combinaciones 40%, en menor frecuencia se consumieron la heroína, éxtasis y medicamentos sin recetas. Ver Tabla 4.

Tabla 4. Qué tipo de sustancias psicoactivas consumes.

Variabes	N=25	%
Substancias		
Inhalantes	8	32
Tabaco	15	60
Heroína	1	4
Cocaína	3	12
Éxtasis	1	4
Medicamentos sin receta	1	4
Alcohol	14	56
Marihuana	9	36
Otro	10	40

Fuente: Primaria

La tabla 5 describe la drogas con la que debutaron los participante en estudio determinado que el 36% debutaron con Tabaco, 20% marihuana y el 12% con alcohol, el 32% de los participantes no respondieron a esta pregunta. Ver tabla 5

Tabla 5. Con que tipo de drogas te iniciaste en el consumo

Variables	N=25	%
Sustancias		
Alcohol	3	12
Tabaco	9	36
Marihuana	5	20
Ninguno	8	32
Total	25	100

Fuente: Primaria

Al evaluar el consumo de sustancia en los últimos 12 meses y 30 días se encontró que la sustancia más consumida para ambos periodos es tabaco y otras sustancias con el 68% y 44% respectivamente, alcohol con el 52% y 36%. Ver tabla 6

Tabla 6. Sustancias consumida en los últimos doce meses y 30 días.

Variables	N=25	%	N=25	%
Sustancias	12 meses		30 días	
Inhalantes	3	12	1	4
Tabaco	17	68	11	44
Heroína	1	4	1	4
Cocaína	1	4	-	-
Éxtasis	1	4	-	-
Medicamentos sin receta	-	-	1	4
Alcohol	13	52	9	36
Marihuana	10	40	6	24
Otro	7	28	5	20

Al evaluar en los estudiantes cuanto tiempo dura los efectos de las sustancia psicoactivas consumida en su cuerpo, encontramos que el 32% considera dura un día, 44% más de un día y en menor frecuencia encontramos repuestas como de 1 a 5 horas en 8%, por su parte se logró identificar que el 68% de estos consumidores consiguen dinero para el consumo de sus amigos, 16% de los trabajo, y 12% de la familia respectivamente. Ver tabla 7

Tabla 7. Cuánto tiempo dura en tu cuerpo una sustancia consumida?

Variables	N=25	%
Tiempo		
1 día	8	32
1 horas	2	8
10 horas	1	4
2 horas	1	4
5 horas	2	8
Más de 1 día	11	44
Total	25	100
De donde obtiene dinero para el consumo		
Amigos	17	68
De la familia	3	12
Envíos	1	4
Trabajo	4	16
Total	25	100

Fuente: Primaria

La frecuencia con la que consumen sustancia psicoactivas los estudiantes se describe de la siguiente manera: 40% lo hacen los fines de semana, 32% todos los días, y el 28% lo hacen una vez por semana. Ver tabla 8

Tabla 8. Frecuencias con que consumes drogas.

Variables	N=25	%
Frecuencia		
Todos los días	8	32
Una vez por semana	7	28
Los fines de semana	10	40
Total	25	100

Fuente: Primaria

Se preguntó a los jóvenes acerca de los efectos negativos que pueden sentir al momento del consumo de sustancias psicoactivas encontrando que entre las principales están: el cansancio, problemas físicos, risas injustificadas e acciones y actitudes impulsivas. Ver modelo 1.

Modelo 1. Efecto negativo que te produce el consumo de sustancias psicoactivas

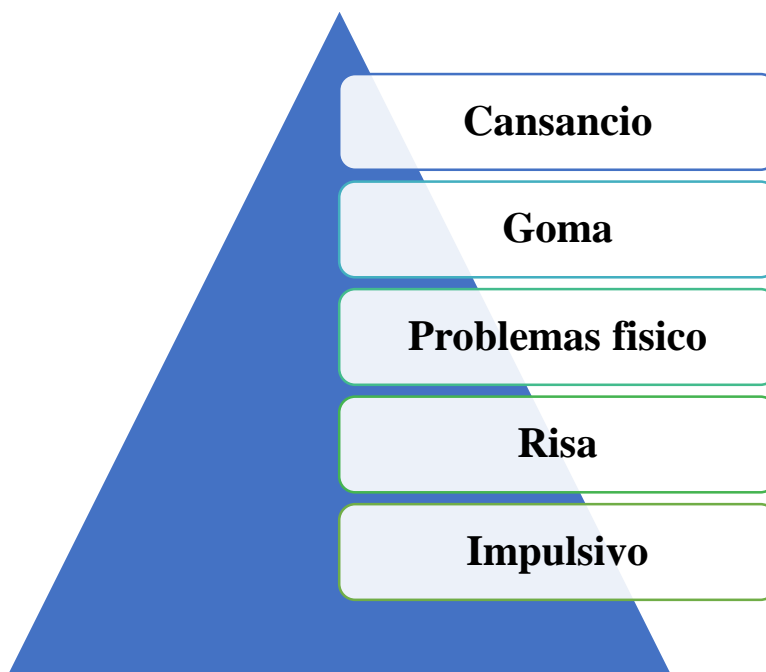


Tabla 9. Aspectos relacionados a la escuela

Variables	N=60	%
Asiste diariamente a clase		
Si	56	93.3
No	4	6.0
Total	60	98.3
Razones de no asistencia		
Ninguna	53	88.3
Trabajo	4	6.7
Problemas económico	3	5.0

Fuente: Primaria

La tabla: 10 describe que el 41.7% de los estudiantes han notado algún cambio en sus calificaciones, así mismo se identificó que el 63.3% de los estudiantes expresaron que el principal cambio observado es el bajo rendimiento académico. Ver tabla 10

Tabla 10. En tus calificaciones en las diferentes asignaturas has notado algún cambio

Variables	N=60	%
Cambio en calificaciones		
Si	25	41.7
No	27	45.0
No responde	8	13.3
Total	60	100.
		0
Que cambios en tus calificaciones has observado		
No responde	22	36.7
Bajo rendimiento	38	63.3
Total	60	100.
		0

Fuente: Primaria

La tabla 11 describe el rendimiento académico de los participantes en estudio, encontrado que la mayoría 45% tiene promedio educativo de 80%, el 33.3% expresaron tener promedio de 60% y solamente un 11.7% tiene promedio del 90%. Ver tabla 11.

Tabla 11. Cuál es tu rendimiento académico en la actualmente

Variabes	N=60	%
Frecuencia		
60%	20	33.3
70%	5	8.3
80%	27	45.0
90%	7	11.7
100%	1	1.7
Total	60	100.0
Tu familia te apoya en tus estudios		
Si	56	93.3
No	4	6.7
Total	60	100.0
Cumples con las tareas y trabajos académicos		
Si	53	88.3
No	7	11.7
Total	60	100.0

Fuente: Primaria

Al establecer la relación entre el promedio académico de los estudiantes y el consumo de sustancias psicoactiva se logró determinar que a menor promedio académico, mayor consumo de sustancias psicoactivas, observando que el 40% de los estudiantes con promedio académico del 60% están consumiendo sustancias psicoactivas, y únicamente el 4% de los que tienen promedio entre los 90 a 100% están consumiendo algún tipo de sustancias psicopáticas. Ver tabla 12.

Tabla 12. Relación entre consumo de sustancias y el promedio académico.

Promedio %	Consumo de sustancia		Total
	Si	No	
60	10 (40.0%)	10 (29.4%)	20 (33.9%)
70	3 (12.0%)	2 (5.9%)	5 (8.5%)
80	10 (40.0%)	17 (50.0%)	27 (45.8%)
90	1 (4.0%)	5 (14.7%)	6 (10.2%)
100	1 (4.0%)	-	2 (1.7%)
Total	25 (100.0%)	34 (100.0%)	60 (100.0%)

La tabla 12 describe que del 100% de los consumidores el 64% de ellos pertenecen al sexo masculino, así como el 36% son femenino, observando claramente el consumo de sustancias para e sexo masculino, siendo esta relación estadísticamente significativa. Tabla12.

Tabla 12. Relación entre consumo de sustancias y el promedio académico.

Sexo	Consumo de sustancia		Total
	Si	No	
Masculino	16 (47.0%)	18 (53.9%)	35 (57.6%)
Femenino	9 (36.0%)	16 (64.1%)	25 (42.4%)
Total	25 (100.0%)	34 (100.0%)	60(100.0%)

DISCUSIÓN

Principales Hallazgos

El presente estudio se realizó con el propósito de determinar la relación que existe entre el consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico de los estudiantes del noveno grado del instituto Francisco Luis Espinoza de la ciudad de Estelí durante el primer semestre del año 2016. En este estudio se encontró que la prevalencia en cuanto a sexo predominante son los masculino 56.7%, en los rangos de edades en la adolescencia que más prevalece es la de 15 años con el 33.3% 16 años 25%, 17 años el 28.3% y en menor frecuencia los 14 años con el 11.7%.

Al preguntar con quien vive se determinó que el 46.7% viven con su familia, 10% están con sus abuelas, mamá o hermanos, 8.3% de los participantes viven con su papá, 5% con los hermanos y en menor porcentaje 3.3% viven solo o con los tíos y primos.

El 41.7% de los participante en el estudio han consumidos alguna vez en su vida a diferencia del 58.3% que expresaron no haber probado sustancia, para los que habían consumido alguna vez en la vida, el 44 % en los últimos 30 día, % los que consumieron en los último doce meses es del 68% debutando a los 11 años, siendo las sustancias psicoactivas más usadas por ellos el tabaco, alcohol y marihuana.

La sustancias más consumida es el tabaco 60%, seguido de alcohol 56%, marihuana 36%, y otras sustancias así como combinaciones 40%, en menor frecuencia se consumieron la heroína, éxtasis y medicamentos sin rectas.

El rendimiento académico de los participantes en estudio, se encontró que el 45% tiene promedio educativo de 80%, el 33.3% expresaron tener promedio de 60% y solamente un 11.7% tiene promedio del 90%.

Al establecer la relación entre el promedio académico de los estudiantes y el consumo de sustancias psicoactiva se logró determinar que a menor promedio académico, mayor consumo de sustancias psicoactivas, observando que el 40% de los estudiantes con promedio académico del 60% están consumiendo sustancias psicoactivas, y únicamente el 4% de los que tienen promedio entre los 90 a 100% están consumiendo algún tipo de sustancias psicoactivas.

Del 100% de los consumidores el 64% pertenecen al sexo masculino, así como el 36% son femeninos, observando claramente el consumo de sustancias para el sexo masculino.

CONCLUSIONES

1. La prevalencia de consumo de sustancia psicoactivas fue de 60 participantes 25 habían consumido alguna vez en la vida, que equivale al 41.7% prevaleciendo en los último doce meses el 100% y de ellos el 20 % han continuado el consumo en los últimos 30 días, debutando a los 11 años, siendo las sustancias psicoactivas más usadas por ellos el tabaco, alcohol y marihuana.
2. La población en estudio se caracterizó por el sexo masculino 56.7%, dentro de los rangos de edades en la adolescencia, solteros, conviven con abuelos, hermanos, familiares, ambos progenitores, procedentes de la zona urbana.
3. Al establecer la relación entre el promedio académico de los estudiantes y el consumo de sustancias psicoactiva se logó determinar que a menor promedio académico, mayor consumo de sustancias psicoactivas, observando que el 52 % de los estudiantes con promedio académico del de 60-70 % están consumiendo sustancias psicoactivas, y únicamente el 8% de los que tienen promedio entre los 90 a 100% están consumiendo algún tipo de sustancias psicopáticas.
4. Al analizar el rendimiento académico de los participantes en estudio, se encontró que el 45% tiene promedio de 80%, encontrándose tienen un aprendizaje satisfactorios, el 41.6% expresaron tener promedio de 60% aprendizaje elemental y solamente un 11.7% tiene promedio del 90%. Aprendizaje alcanzado
5. Del 100% de los consumidores el 64 %pertenecen al sexo masculino, así como el 36% son femenina, han consumido sustancias psicoactivas, lo que evidencia la relación del consumo con el bajo rendimiento académico.
6. Existe un desconocimiento del efecto de duración de la drogas en el cuerpo de los estudiantes que la están consumiendo, además están obtenido las drogas principalmente de amigos.
7. Los efectos que generan el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes en estudio son: cansancio, problemas físico, impulso, inasistencia escolar, problemas escolares, ajo rendimiento escolar.

RECOMENDACIONES

MINED.

- ✓ Realizar intervenciones preventivas, para proporcionar las habilidades, actitudes y mejorar factores de protección
- ✓ A través de las consejerías de las comunidades educativas, realizar campañas de prevención
- ✓ Realizar grupos de autoayuda que involucren a los estudiantes y a los familiares
- ✓ Promover actividades de recreación con estudiantes.
- ✓ 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.

A la Familia:

- ✓ Educar en valores, fortalecer el área espiritual.
- ✓ Crear ambientes agradables en los hogares, donde sus hijos e hijas
- ✓ Participar de las Consejerías desde la Familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- ❖ Aja, L. (2006). Estudio epidemiológico de consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes universitarios de la Universidad del Tolima. Ibagué
- ❖ Fernando A. Wagner^{1, 2, 3}, Catalina González-Forteza¹, Rosa Ma. Aguilera¹, Luciana E. Ramos-Lira¹, Ma. Elena Medina-Mora¹, James C. Anthony² Salud Mental, Vol. 26, No. 2, abril (2003) Oportunidades de Exposición al Uso de Drogas entre Estudiantes de Secundaria de la Ciudad de México. Salud Mental, Vol. 26, No. 2, abril 2003.
- ❖ -Quintanilla Juan Alvarez Maria Gloria (2010) Factores de Riesgo que Predisponen al Uso de Drogas en Estudiantes de Secundaria, Colegio de Casco urbano de San Carlos Rio San Juan, Tesis de Maestria en Salud Publica CIES-UNAN Managua, Nicaragua.
- ❖ Bobes J.; Saiz P.A. (2003) "Monografías-Drogas Recreativas y Adicciones" Rev. Adicciones. Vol. 15, suplemento 2. Valencia.
- ❖ Vallejos J. F. (2004). Capitulo II. En Consumo de drogas y factores de riesgo y protección en escolares de educación secundaria. (pp. 60-93).
- ❖ -Chadwick, C. (1979). Teorías del aprendizaje. Editorial Tecla. Santiago de Chile. Chile.
- ❖ -OMS. Greenfacts, (2004). consenso científico sobre sustancias psicoactivas, tabaco, alcohol y sustancias ilegales consultado (30-06-14). URL:<http://greenfacts.org/>
- ❖ Arillo-Santillán, Fernández. (2002) "Prevalencia de tabaquismo y bajo desempeño escolar, en estudiantes de 11 a 24 años de edad del estado de Morelos, México". Salud Publica Mex.
- ❖ Sánchez J., Méndez F., Hidalgo M. (2008) "Consumo de alcohol en escolares". ADICCIONES; 12 (1): 57-64.
- ❖ Yubero, S., Serrano, R., Sánchez, C. y otros. (2009) "Conflicto escolar y hábitos de consumo de alcohol en jóvenes". Edith Oriente; 25 (4): 277-300.

- ❖ Alemán, L. López, Y. (Febrero 2013). Guía médico-social para el diagnóstico y atención primaria de las drogodependencias en Nicaragua. FUNDACIÓN POPOL-NA. Managua.
- ❖ Bobes J.; Saiz P.A.(2003) “Monografías-Drogas Recreativas y Adicciones” Rev. Adicciones. Vol. 15, suplemento 2. Valencia
- ❖ -Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD); Organización de los Estados Americanos (OEA); (2003-2004) “Informe Evaluativo del Progreso de Control de Drogas- Nicaragua. OEA/Ser. L /XIV 6.1-MEM/INF.
- ❖ -Castro de la Mata, R(2003) “La coca en la historia y la leyenda”, en revista Histórica n.º60, 2001, pp. 41-58; del mismo autor, Inventario de la coca. Lima: Cedro/Academia de la Historia.
- ❖ David W. Jonson y Roger J. Jonson(1999)” Aprender juntos y solos” Aique S. A.Primer edición: Buenos Aires.
- ❖ -Duarte Bojorge Alicia; Urroz Muñiz M. Amalia et al. (2002 – 2006) Consejo Nacional de Lucha Contra las Drogas; Plan Nacional Antidrogas Págs. 17 -21. consultado el 12/05/2015 Artículo digital tomado de internet Disponible Pág.http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento_Institucional/esp/planes_nacionales/Nicaragua%20-%20ESP.pdf
- ❖ Evaluación del progreso de control de drogas-Nicaragua (2005-06; mecanismo de evaluación multilateral (MEM), OEA/Ser.L/XIV.6.2 MEM/INF.2006 Add.23. Pág 11. Artículo digital consultado el 17/05/2015 disponible en Página.http://www.cicad.oas.org/mem/reports/2/Full_Eval/Nicaragua%20%20esp.pdf
- ❖ Estudio de Observación del Futuro del 2010 por el Instituto de Investigación Social de la Universidad de Michigan bajo el auspicio del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés). Artículo digital consultado el 07/05/2015 disponible Página. (Universidad de Michigan, sitio Web):<http://www.drugabuse.gov/drugpages/nicotine.html>
- ❖ -Edna Arillo-Santillán,¹ Esteve Fernández,² Mauricio Hernández-Avila,³ Medardo Tapiá-Uribe,⁴ Aurelio Cruz-Valdés,³ Eduardo C Lazcano-Ponce.³Prevalencia de tabaquismo y bajo

desempeño escolar, en estudiantes de 11 a 24 años de edad del estado de Morelos, México salud pública de México / vol.44, suplemento 1 de 2002 articulo.

- ❖ -Fraile D.; Riquelme P.; Pimienta C. “Consumo de drogas licitas e ilícitas en escolares y factores de protección y riesgo”. Rev. Latinoamericana, Enfermagen-2004.
- ❖ -Fernández, L.; Kelly, B.; Doña Miranda S. (1996)“Factores de riesgo que predisponen al consumo de drogas en estudiantes de secundaria en los colegios públicos de la Región Autónoma del Atlántico Sur. Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, CIES –UNAN-Managua, Nicaragua.
- ❖ -Informe mundial sobre drogas (2010) UNODC-ARQ; Centro para la Adicción y Salud Mental (CAMH), Uso de drogas y salud entre los estudiantes de Ontario, encuesta sobre el consumo de drogas entre los estudiantes de Ontario, Artículo digital consultado el 30/06/2015 Disponible en [http://www.opeak.net/files/World_Drug_Report_2010_lo-res%20\(1\).pdf](http://www.opeak.net/files/World_Drug_Report_2010_lo-res%20(1).pdf) . 24-María Gloria Quintanilla Álvarez, (2010)Factores de riesgo que predisponen al uso de drogas en estudiantes de secundaria, Colegio del casco urbano de San Carlos Rio San Juan, Tesis de Maestría en salud pública CIES –UNAN-Managua, Nicaragua. }25-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 Mayo 2015 disponible en <http://0hera.ugr.es.adrastea.ugr.es/tesisugr/21007020.pd>
- ❖ -Ministerio de educación, Normativa de evaluación de los aprendizajes para educación básica y media, acuerdo ministerial N° 170-2010-MINED-Nicaragua.
- ❖ Organización De Las Naciones Unidas, Oficina Contra la Droga y el Delito; (2009/2010) informe subregional sobre uso de Drogas en población escolarizada de seis países suramericanos: Segundo Estudio Conjunto, Información para el Diseño de las Estrategias Nacionales y Regionales sobre la Problemática de Drogas en Jóvenes. Artículo digital Consultado el 05/05/2015 disponible en <http://www.sedronar.gov.ar/images/archivos/proyecto%20onudd%2099d74%20arg>.

- ❖ OMS. Greenfacts, (2004). consenso científico sobre sustancias psicoactivas, tabaco, alcohol y sustancias ilegales consultado (30-06-14). URL:<http://greenfacts.org/>
- ❖ Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma (2013), Factores asociados a bajo rendimiento académico en un colegio estatal de la localidad de Armatambo Chorrillos N° 2: 21 – 25)
- ❖ Sánchez M. M.(2003) coordinador nacional del SIDUC/CICAD/OEA. Encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza secundaria de Nicaragua; Artículo digital Consultado el 14/05/2015, disponible en Pág.http://www.cicad.oas.org/oid/new/information/elobservador/EIobservador1_2005/EncuestasNicaraguaSPA.pdf
- ❖ Sánchez S.C & Segovia R.G (2013). Rendimiento académico, dependencia y adicción al alcohol y tabaco en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Manabí.
- ❖ Sánchez M. . (2003) “Diagnostico Nacional de Droga-dependencia”, Coordinadora Nacional Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo de Drogas (SIDUC)/ CICAD/OEA. No 1, año 3/Sep
- ❖ Teresa Rosas Gonzáles, Martínez Cortes Salvador , Investigación Documental La Drogadicción en los Adolescentes ,2012
- ❖ Yaguarshungo D. & Sagba M. (2012).el alcoholismo en los adolescentes de sexto curso del colegio Juan de Velasco y su influencia en el rendimiento académico período enero- julio 2011. (Tesis maestría sin publicar). Universidad nacional de Chimborazo, Ecuador.
- ❖ Yubero, S., Serrano, R., Sánchez, C. y otros. (2009) “Conflicto escolar y hábitos de consumo de alcohol en jóvenes”. Edith Oriente; 25 (4): 277-300.

ANEXOS

Entrevista.

Estimado estudiante soy maestrante de maestría en Salud Mental y Adicciones que imparte la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-León, estoy realizando mi tesis para optar al grado de master en Salud Mental y Adicciones por lo que solicito su colaboración al contestar esta guía de preguntas las cuales servirán para culminar mi trabajo, esta guía de preguntas no tendrán ningún otro uso.

Datos Generales.

Nº----- Sexo-----

Edad----- Estado Civil-----

Barrio en que habita.-----

Estudia actualmente.----- Con quién vive.-----

Desarrollo de la Entrevista.

1-Consume algún tipo de sustancias psicoactivas, Sí----- No-----

2-A qué edad comenzó a consumir sustancias psicoactivas,

Menos de 10 años----- 11 años_____ 13 años_____ - 14años_____ mas
de 15 años_____ -

3-¿Qué tipo de sustancias psicoactivas consumes?

1-Inhalantes -----

2. Tabaco -----

3. Heroína -----

4. Cocaína -----

5.Éxtasis -----

6. Medicamentos sin receta. -----

7. Alcohol -----

8Marihuana.-----

9- Cannabis -----

10-Otro tipo de drogas.-----

4-Con que tipo de drogas te iniciaste en el consumo-----

Sustancias consumida en los últimos doce meses.

1-Inhalantes -----

2. Tabaco -----

3. Heroína -----

4. Cocaína -----

5.Éxtasis -----

6. Medicamentos. -----

7. Alcohol -----

Marihuana -----

8- Cannabis-----

10-Otro tipo de drogas.-----

5-Sustancias que consumiste en los últimos 30 días.

1-Inhalantes -----

2. Tabaco -----

3. Heroína -----

4. Cocaína -----

5. Éxtasis -----

6. Medicamentos. -----

7. Alcohol -----

Marihuana -----

8- Cannabis-----

6--Otro tipo de drogas.-----

7-¿Cuánto tiempo dura en tu cuerpo una sustancia consumida?

8-¿De dónde obtienes el dinero para comprar sustancias psicoactivas?

9-Frecuencias con que consumes drogas.

Todos los días-----

Una vez por semana.-----

Los fines de semana-----

10-Has observado algún efecto negativo que te produce el consumo de sustancias psicoactivas

¿Cómo cuales descríbelas?

11-Asiste diariamente a clases? Si_____ No_____

Si su respuesta es no contestar la pregunta numero12.

12¿ Cuales son las razones por las cuales no asiste a clases diariamente?

13 En tus calificaciones en las diferentes asignaturas has notado algun cambio. Si _____
no _____ -

14 ¿ Que cambios en tus calificaciones has observado?

15 ¿ Cual es tu rendimiento academico en la actualmente?

60%-----70% 80% _____ 90% _____ 100% _____ -

16 ¿Cómo es la relación con tu familia?

17 ¿Tu familia te apoya en tus estudios? Si _____ No _____

18 ¿ Como te apoyan tus familiares en los asuntos academicos?

19 ¿ Cumples con las tareas y trabajos academicos asignados diariamente? Si _____
No _____

20-Que Comportamientos adoptas cuando estas bajo la influencia de sustancias psicoactivas?

21-¿ Como crees que el uso de drogas afectan tu rendimiento académico?

22-¿Has considerado la posibilidad de alejarte del mundo de las drogas y dedicarte más a tus estudios?

23-¿Cuáles son los obstáculos que te impiden alejarte del mundo de las drogas?

24-¿si se te ofreciera la oportunidad de ayudarte a iniciar una nueva vida lejos del mundo de las drogas estarías dispuesto a participar?

Gracias por tu colaboración en este trabajo, tu aporte me será de mucha importancia en la realizacion de mi trabajo de tesis.

Consideraciones éticas.

Los diferentes aspectos éticos para la realización de la investigación se de la siguiente manera: se debe solicitar la autorización para la realización del trabajo a las autoridades que dirigen el instituto.

Luego de solicitara la participación voluntaria de los estudiantes de noveno grado para la aplicación de la entrevista y preguntas plasmadas siempre garantizando la discreción en la información obtenida de los participante s en el estudio, logrando el conocimiento firmado de los estudiantes participantes, teniendo como explicar los objetivos y los propositos que persigue el estudio, la entrega de la información final se realizara del resumen de los resultados obtenidos en la investigación realizada.

CRONOGRAMA DE ACTIIVDADES.

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	OCT	NOV	DIC
Redactar el tema de investigacion.2016?	X											
Redacción de objetivos.	x											
Presentar el Protocolo de investigación.			x									
Realizar ajustes a las correcciones												
Establecer relaciones con la población que se va a estudiar.						x	x					
Elaborar el instrumento para la recolección de información					x							
Elaborar marco teórico			x	x	x	x		x				
Aplicar los instrumentos de recolección de la información								x	x	x		
Procesamiento de los datos												
Análisis los datos										x	x	
Interpretar los resultados											x	
Redacción del informe final. el informe final											x	x
Revisión del informe final												x
Entregar el informe final												x
Presentar la investigación realizada.												x