

**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 MAESTRIA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN**  
**SALUD MENTAL Y ADICCIONES**

**TEMA:**

Relación entre la adicción a sustancias psicoactivas y la desintegración familiar en adolescentes que cursan la secundaria en el Colegio San Ramón Wanda de la ciudad de Estelí tercer trimestre del 2016

**Autora:**

**Lic. Diana Elizabeth Molina García**

**Tutor:**

**Dra. Teresa Alemán Rivera MSc**

Profesor titular Facultad de Ciencias Médicas

UNAN-León

Estelí, 2017

*“A la Libertad por la Universidad*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por la vida misma y por permitirme llegar hasta el final.

De manera especial a cada estudiante que participo en este estudio.

A las autoridades del ministerio de educación en especial a la profesora Nohemí por permitirme ser parte de la maestría.

Al cuerpo de docentes de UNAN León.

A mi director por apoyarme para alcanzar esta nueva meta.

A la profesora Ivania Videa por su apoyo.

## **DEDICATORIA**

A mis hijos y familiares por ser incondicional, acompañarme en esta bonita etapa de formación y por compartir con mis amigos de maestría.

A mis compañeras y compañeros de la tercera cohorte por cada momento vivido y compartido en estos dos años

## RESUMEN

Nicaragua como parte de un mundo globalizado no es ajeno al consumo de sustancias psicoactivas, ilegales o no, que han estado modificando y transformando formas de vida.

**Objetivo:** Relación entre la adicción a sustancias psicoactivas y la desintegración familiar en estudiantes de secundaria del Colegio San Ramón Wanda. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo de corte transversal analítico, al 50% de la población de estudio 100 estudiantes, realizando un análisis variado y bi-variado utilizando el programa SPSS versión 21. **Resultados:** La mayoría son mujeres de 15 años, solteras y consideran muy importante su religión. Prevalencia del 17% del consumo alguna vez en su vida, 14% en los últimos 12 meses, 15% en el último mes. Alcohol, el tabaco y la marihuana son las drogas más comunes 51% de los consumidores tienen una disfunción familiar 78.57 con distrés psicológico muy severo. Existe significancia estadística entre Apgar familiar y consumo de sustancia así como desintegración familiar y consumo de sustancia. **Conclusiones:** La mayoría de los estudiantes reportan tener familias severamente disfuncional, presentan un nivel de estrés psicológico muy severo, la desintegración familiar es significativa al consumo de sustancias psicoactivas.

---

**Palabras Clave:** sustancias psicoactivas, Apgar, Distres Psicológico, desintegración familiar

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTO .....	2
DEDICATORIA .....	3
RESUMEN .....	4
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. ANTECEDENTES.....	7
III. JUSTIFICACIÓN. ....	8
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	10
V. OBJETIVOS .....	11
VI. MARCO TEÓRICO .....	12
VII. MATERIALES Y MÉTODO.....	21
VIII. RESULTADOS.....	23
IX. DISCUSIÓN.....	28
X. CONCLUSIONES. ....	30
XI. RECOMENDACIONES.....	31
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	32

## I. INTRODUCCIÓN

La desintegración familiar es uno de los mayores problemas que existen en la actualidad en muchos países, especialmente en los latinoamericanos. Es un problema social que desencadena la aparición de otros problemas que afectan el desarrollo normal de la familia y de la sociedad. (Nuñez, 2008)

Una familia es disfuncional cuando dentro de ella existen vínculos violentos como el maltrato físico y psicológico entre los padres, el maltrato a los hijos, la indiferencia, el estrés, el alcoholismo de alguno de los padres, etc y aquí es precisamente cuando esta puede ser una puerta a que los menores se involucren hacia la adicción. (Flores, 2010)

La desintegración familiar es una de las principales causas que lleva a niños y adolescentes al consumo de drogas y a cometer actos delictivos para comprarse los estupefacientes y de esa manera se incrementa la violencia, afirmó (Cáceres, 2009)

El consumo de alcohol y de otras sustancias lícitas e ilícitas es un problema internacional de salud pública que debe ser abordado desde dos perspectivas diferentes pero complementarias: reducir la oferta de drogas y reducir la demanda. Las estrategias efectivas de reducción de la demanda deben estar basadas en evidencias; es importante identificar cuáles son los factores que incrementan las posibilidades o riesgos de uso de drogas. Muchos autores han indicado que el maltrato durante la niñez es un factor de riesgo del subsecuente uso de drogas (Recalde, 2015).

El consumo de sustancias lícitas e ilícitas, y la dependencia a la misma, es un problema de salud en las últimas décadas, en la mayoría de los países. El combate contra el uso y abuso de drogas es un desafío debido al incremento de consumidores, diversificación de la demanda de distintas drogas y a la aparición de nuevas drogas. Los más susceptibles a adquirir conductas riesgosas son los adolescentes, y que éstos consuman alcohol, tabaco y drogas ilícitas preocupa al sector salud. Cuando los adolescentes se integran en pandillas, éstas constituyen una estrategia social y grupal de autoorganización, que les permite enfrentar de manera consciente y colectiva sus problemas. Éstos realizan actividades antisociales o de protesta, y se caracterizan por su incapacidad para aceptar restricciones sociales, pautas de la autoridad y normas familiares. (Guzmán, 2009).

## II. ANTECEDENTES

Estudio realizado en estudiantes de la Universidad de León, Nicaragua, sobre policonsumo de drogas reveló que el 52.1% ha utilizado droga algunas vez en su vida y la edad media para el consumo ha sido de 15.5 años. Otra investigación desarrollada en 2005 en 142 escuelas de primaria y 110 de secundaria en Managua, Nicaragua verificó que el “bañados” es la nueva droga que está consumiéndose en las escuelas. Se trata de la combinación de marihuana y crack, un poderoso estupefaciente que crea mayor adicción y puede causar más rápido la muerte por una sobredosis (Canales Quezada. GF, 2012)

Otro estudio realizado en Nicaragua en relación a la prevalencia del consumo de drogas en los casos atendidos por lesiones y necropsias, se encontró que el grupo etario predominante fue el de 16 a 24 años (73 casos) de los cuales el 79.5% eran masculinos. También, 70.1% de los casos de necropsias fueron positivos en la prueba de alcohol, el 22.3% de cocaína, el 20.3% marihuana y el 2% por psicofármacos (13).

Estudio que realizo España concluyeron de la prevalencia del consumo de drogas entre los adolescentes es mayor en las familias con disfunción grave, donde puede duplicar o incluso triplicar a los de familias normo-funcionantes. (Ramón y Cajal 1978). La mayor causa de desintegración familiar en el Salvador, es la maternidad o paternidad irresponsable con un 66.3%, seguido de razones migratorias y muerte con un 43%, según la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) que cita UNICEF en el informe. (San Salvador, 2014)

En las últimas décadas se ha incrementado el uso y abuso de drogas psicoactivas en particular en determinados grupos sociales. En Cuba en las últimas décadas se ha observado un incremento de bebedores en individuos de 15 años en adelante y pudiera esperarse que otras drogas tengan un comportamiento similar. (C. Aleida Herrera 2013)

Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del municipio Playa. Los estudios hechos en un gran número de países demuestran que el consumo de alcohol está distribuido muy desigualmente en una población y entre consumidores; la mayoría del alcohol de una sociedad es ingerido por una minoría relativamente pequeña de consumidores. (Ruiz. H et al 2013)

### **III. JUSTIFICACIÓN.**

La desintegración familiar puede estar ocasionada por diferentes problemas: “La violencia pero aún más los problemas estructurales de pobreza, desempleo y difícil acceso a los servicios básicos de vivienda; salud y educación, se expresan en lo que se ha caracterizado como la desintegración familiar, concepto que se aplica a varias situaciones: hogares en situación de extrema pobreza con jefatura femenina por ausencia del padre, jóvenes en el mercado laboral en lugar de estar en el sistema educativo. (Arraigada, 2001)

La desintegración familiar provoca a niñas y niños problemas psicológicos de orden emocional y afectivo, que afectan su desempeño en el proceso de enseñanza- aprendizaje: baja autoestima, repiten grados académicos, bajo rendimiento, deserción escolar, alteraciones de la conducta social, problemas de aprendizaje y se afecta las relaciones interpersonales dentro y fuera del aula de clase. Situaciones que afectan más a niñas que a niños; sin embargo, en ambos casos hay riesgos de maltrato y abuso infantil, no respetan límites y los derechos de la niñez, lo que ocasiona vagancia, drogadicción, delincuencia, huída temprana del hogar, entre otros. (María Estela Vargas Nalia Rosales C , Argentina García Solorzano , 2006)

Hay muchos hogares en Bilwi, RAAN, Nicaragua, en los cuales solamente está la mamá y/o la abuela. Hay familias de padres divorciados, separados, que forman otra familia y queda la niñez abandonada por la desintegración familiar,

Según el Fondo Nicaragüense para la Infancia (FONIF), ahora Ministerio de la Familia, la institución contabilizó solamente en Bilwi, Puerto Cabezas, un total de 353 niñas/os y adolescentes, trabajando en las calles, de los cuales, 245 eran varones (69.4%) y 108 del sexo femenino (30.6%). (Navarrete C. Alfonso, 2000.)

La desintegración familiar y el consumo de drogas es un problema acentuado en las familias nicaragüenses, es por eso que es necesario buscar alternativas de cambios de conductas que permitan enfrentar esta situación, ya que afecta tanto a los padres, hermanos , hijos, familiares y amigos, así como también a la sociedad Nicaragüense en general.

Los consumidores de drogas proyectan sentimientos y comportamiento de poder y agresividad que suelen ser frecuentes en las familias, por lo que se pretende reintegrar a los y las adolescentes afectados a sus familias y a la sociedad.



Se eligió el tema de las adicción, y sustancias psicoactivas con la relación de la desintegración familiar con la finalidad de dar a conocer el gran impacto que se va generando, y que actualmente ha repercutido en su mayoría en los adolescentes. Cuando la familia se deteriora el adolescente tiende a sentirse confundido, muchas veces cae en un estado de confusión y depresión lo que conlleva al consumo de las drogas, y adquiera actitudes y comportamientos que son inapropiados y generan problemas tanto dentro como fuera del colegio.

La adicción de cualquier tipo, ya sea a licor, juegos o alguna droga que se puede obtener fácilmente en el país ha causado separaciones de los cónyuges aunque no se crea, este problemas es muy visto en toda la sociedad ya que no respeta clase social ni títulos logrados y es una de las principales y muy mencionada causa de la desintegración familiar. Pero de igual manera estas también son consecuencias que se pueden dar al momento de que el adolescente viva en su hogar una desintegración familiar y lo cual lo lleve a creer que solo en las adicciones se puede refugiar.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La desintegración familiar es una de las principales causas que lleva a niños y adolescentes al consumo de drogas y a cometer actos delincuenciales para comprarse los estupefacientes y de esa manera se incrementa la violencia, afirmó ( Cáceres, , 2009)

El centro educativo San Ramón Wanda de carácter privado, recibe estudiantes de diferentes estratos sociales. Por su ubicación esta en una zona de alta vulnerabilidad, limitando al este con el mercado municipal Alfredo Lazo y hacia el noreste esta con el riachuelo conocido como quebrada el zapote, donde diambulan tomadores concetudinarios sumado a esto no se escapa de esta realidad del municipio que en el año 2015 presento el 46% de consumo según estudio de campo realizado por los maestrantes de la tercera cohorte Esteli.

Por tal razón se plantea el siguiente problema de investigación.

¿Cuál es la relación que existe entre las adicciones a Sustancias Psicoactivas y la desintegración familiar en los y las adolescentes que cursan la secundaria del colegio San Ramón Wanda de la ciudad de Esteli, durante el período del tercer trimestre 2016.

## **V .OBJETIVOS**

### **5.1. Objetivos General**

Identificar la relación entre la adicción a sustancias psicoactivas y la desintegración familiar en adolescentes que cursan la secundaria en el Colegio San Ramón Wanda de la ciudad de Estelí en el tercer trimestre del 2016

### **5.2. Objetivos específicos:**

- 1.- Describir las características sociodemográficas de la población estudiado del colegio San Ramón Wanda de la ciudad de Esteli.
- 2.- Describir la funcionabilidad familiar de la población de estudio.
- 3.- Identificar las sustancias psicoactivas consumida por los estudiantes del colegio San Ramón Wanda.
- 4.- Determinar la relación entre la adicción a sustancias psicoactivas y la desintegración familiar en adolescentes

## **VI. MARCO TEÓRICO**

### **CONCEPTO DE FAMILIA**

Para la OMS “la familia es la unidad básica de la organización social y también la más accesible para efectuar intervenciones preventivas y terapéuticas. La salud de la familia va más allá de las condiciones físicas y mentales de sus miembros; brinda un entorno social para el desarrollo natural y la realización personal de todos los que forman parte de ella” (Herrera, 2009)

“Es comúnmente definida como el conjunto de personas unidas entre sí por lazos del matrimonio o por parentesco, ya sea éste por consanguinidad o por afinidad que viven bajo un mismo techo y con intereses comunes y con derechos y deberes entre ellos, asistiéndose recíprocamente en el cuidado de sus vidas.” (LEISTENSCHNEIDER, 2005). “La familia se constituye, se desarrolla y actúa en el seno de un grupo humano al cual llamamos sociedad. (Maldonado, 1998)

El Código de Familia de Nicaragua, establece el régimen jurídico de la familia y sus integrantes. Comprende las relaciones jurídicas intrafamiliares, las de ésta con terceros, público y privado vinculadas a ella. Las instituciones que regula son las derivadas de las relaciones familiares y los efectos jurídicos que de ellas surjan. (Asamblea Nacional , 2014)

Psicológicamente: “La adolescencia es un período crucial del ciclo vital, en el cual los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzando su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, recuperando para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propia.”(Jiménez-J 2010)

### **EXTENSA O CONSANGUÍNEA**

Está constituida por la troncal o múltiple (la de los padres y la de los hijos en convivencia), más la colateral; es decir, se compone de más de una unidad nuclear siempre y cuando coexistan bajo un mismo techo, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás. Las familias extensas pueden formarse también cuando las nucleares se separan o divorcian. Los hijos de estos rompimientos buscan en los abuelos, tíos y otros

familiares apoyo psicológico para su estabilización familiar. (Universidad de Piura, Facultad de Ciencias Educativas , 2013)

### **FAMILIA CONJUNTA O MULTIGENERACIONAL**

Esta modalidad familiar se presenta cuando los más jóvenes de la familia incorporan a ella a sus propios cónyuges e hijos, en vez de formar un núcleo familiar independiente, conviviendo simultáneamente varias generaciones en el mismo espacio vital.

### **DE ACUERDO CON LA FORMA DE CONSTITUCIÓN**

#### **MONOPARENTAL**

La familia monoparental es aquella que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Resulta cuando la pareja decide no seguir viviendo junta y separarse o divorciarse, y los hijos quedan al cuidado de uno de los padres, por lo general la madre

En América Latina el término “desintegración familiar” es raramente definido explícitamente y es usado para describir distintos factores según la CEPAL, tales como aumento en la tasa de divorcio, nuevas funciones familiares y falta de comunicación intrafamiliar. Algunas veces se asocia el declive de la familia con otras “patologías sociales”, como dice Loáiciga Guillén, por ejemplo: “...la desorganización y desintegración familiar son causa de la pérdida de valores morales, las presiones económicas y los problemas sociales como la prostitución, el alcoholismo, la drogadicción y la violencia (Zapata J. M., 2008)

#### **FAMILIAS ADOPTIVAS**

Está basada en la falta de vínculo biológico entre padres e hijos. Las características de este tipo de familia son diversas, por los motivos que llevan a la adopción como por las características de quienes adoptan y de quienes son adoptados, así como por la dinámica de relaciones que se establecen en su interior. (Martha de la cerda, 2003)

#### **PRIMITIVA O TRADICIONAL**

La familia tradicional se caracteriza desde el punto de vista de las funciones de sus miembros, por la existencia de una estricta diferenciación de las funciones basadas en el sexo y la edad de sus componentes. Generalmente el que trabaja fuera de casa es el padre y la mujer compagina la crianza de los hijos y se dedica a las labores del hogar. La mujer juega el rol de esposa –madre, en este tipo de familia destaca la presencia de relaciones conyugales y paternofiliares de dominio

y obediencia, que concretan en la dependencia de niños, jóvenes y mujeres. Hay una preeminencia de la autoridad del padre sobre los hijos y la mujer. Existe un patrón tradicional de la organización. (EGUILUZ, 2003)

### **MODERNA**

En este tipo de familia, la mujer participa en la fuerza de trabajo y en la economía de la familia. La mujer tiene el rol de esposa – compañera y de esposa –colaboradora. Ambos padres comparten derechos y obligaciones, y los hijos participan en la organización familiar y toma de decisiones. Los roles familiares son más flexibles, la autoridad paterna y marital se debilita porque es compartida por ambos cónyuges y se produce una relación de igualdad entre el hombre y la mujer.

### **INTEGRADA**

Es el tipo de familia en la cual ambos padres viven en la misma casa y cumplen con sus funciones adecuada y respectivamente.

### **SEMI INTEGRADA**

Familia en la cual los cónyuges viven en la misma casa pero no cumplen cabalmente sus funciones.

### **DESINTEGRADA**

Familia en la que uno de los padres ha dejado el hogar por muerte, divorcio o separación. No se cumplen las funciones respectivas

### **SE RECONOCEN LAS SIGUIENTES FUNCIONES:**

#### **AFECTIVA**

Es la interacción de sentimientos y emociones en los miembros de la familia que propicia la cohesión del grupo familiar y el desarrollo psicológico personal.

Cuidado Protección y asistencia incondicionales de manera diligente y respetuosa para afrontar las diversas necesidades del grupo familiar: materiales, sociales, financieras y de salud.

## **EDUCATIVA**

La familia es nuestra primera escuela. Allí se aprenderá las lecciones que han de guiarnos a través de la vida: las lecciones de respeto, obediencia, disciplina, dominio propio. También se nos preparará para el cumplimiento de los deberes en el hogar y que los integremos a la sociedad como futuros ciudadanos. Estatus

Participación y transmisión de las características sociales que le otorgan a la familia una determinada posición ante la sociedad.

## **REPRODUCCIÓN**

Provisión de nuevos miembros a la sociedad y desarrollo y ejercicio de la sexualidad.

Siendo la célula básica de la sociedad, la familia es responsable de proteger y guiar a sus miembros, generar y consolidar valores, iniciar y fortalece el proceso de socialización y, formar y desarrollar la personalidad. (Garza, 2008)

## **LA FAMILIA COMO CONTEXTO EDUCATIVO**

Dentro del seno familiar es donde el niño realiza el aprendizaje y socialización que le permitirán desenvolverse y participar en la sociedad de manera adecuada.

La estructura familiar ha sufrido modificación, antiguamente se compartían prácticamente todas las labores, lo que permitía estrechar los lazos interfamiliares, esto se ha visto bloqueado actualmente debido a la influencia progresista. Lo económico, cultural, psicológico y social ha sufrido cambios estructurales profundos debido a la revolución industrial, variando la estructura familiar así como las costumbres y objetivos. (Desintegración Familiar universidad de Piura , 2009)

La desintegración familiar puede estar ocasionada por diferentes problemas: “La violencia pero aún más los problemas estructurales de pobreza, desempleo y difícil acceso a los servicios básicos de vivienda; salud y educación, se expresan en lo que se ha caracterizado como la desintegración familiar, concepto que se aplica a varias situaciones: hogares en situación de extrema pobreza con jefatura femenina por ausencia del padre, jóvenes en el mercado laboral en lugar de estar en el sistema educativo (secundaria o Universidad), adolescentes viviendo en las

La expansión del fenómeno de la drogadicción y la problemática social que comporta han hecho de este uno de los problemas de salud pública más graves de la actualidad, no solo por él mismo sino además por ser el desencadenante de otros problemas, como por ejemplo el SIDA o los accidentes de tráfico. Más allá de la libertad individual y responsabilidad de cada persona sobre su propio cuerpo, su vida o su muerte, el uso inadecuado o el abuso de las drogas, legales o ilegales, es un problema que genera enormes costes personales, sociales y económicos. (Cosgaya, 2005)

La desorganización familiar constituye una modalidad de desintegración, la cual es el rompimiento de la unidad o quiebra en los roles de sus integrantes, por su incapacidad de desempeñarlos en forma consiente y obligatoria. Una desintegración familiar es el producto del quebrantamiento de la unidad familiar y la insatisfacción de las necesidades primarias que requieren sus miembros (Agnnes 1978)

La desintegración familiar debe de entenderse no como la separación y/o el divorcio, sino que es la descomposición de las relaciones entre miembros de una familia originando conflictos, disputas, etc. Esta muchas veces se da por problemas de drogadicción, religión, violencia, etc. Que provocan la separación de una familia, y que al separarse los hijos son en sí, los más afectados, más aun si estos son adolescentes ya que en esta edad necesitamos del ejemplo de ambos padres y del apoyo de estos para solucionar nuestros problemas, y también necesitamos que estos nos impulsen y ayuden a realizar nuestros sueños, pero para eso hace falta una comunicación muy buena y que esta se dé entre padres e hijos. Muchas veces la falta de esta comunicación es lo que ocasiona la desintegración de una familia ya que los padres no prestan atención a sus hijos, a los problemas de estos y a sus necesidades afectivas, psicológicas, etc., y solo se encuentran en solucionar sus necesidades económicas, sin darse cuenta que un cariño, una palabra de aliento, un buen consejo, pueden evitar que su hijo caiga en algún tipo de vicio. Pienso que todas las familias deberían de tomarse un tiempo para conversar y platicar de los distintos problemas que cada uno de los miembros de ésta tienen que, compartir sus alegrías, sus opiniones, etc. (Agnnes Lemperaur y Thines Georges , 1978)

La desintegración familiar en Nicaragua se da por desacuerdo del padre y la madre que generalmente optan por el divorcio y sin tomar en cuenta el daño que les produce a los hijos. La desintegración familiar constituye una modalidad de desintegración, la cual es el rompimiento de



calles. Aumento del consumo de drogas y alcohol e incremento de la violencia intrafamiliar (Arriagada 2001)

La *democratización de la familia* que se traducen en; el incremento en el número de divorcios, disminución de la duración del matrimonio y postergación para el inicio del mismo, disminución de los índices de natalidad, disminución del número de hijos por familia, incorporación de la mujer al mercado laboral, incremento del número de familias de hecho, incremento de los nacimientos extramatrimoniales, aumento de la visión individualista de la vida humana lo que a su vez incrementa la autonomía.

Todo lo anterior provoca que el papel de la familia como protectora ante los riesgos del ambiente externo se debilite especialmente en las familias de los estratos socioeconómicos inferiores. De tal suerte que el número de hogares monoparentales se ha incrementado en prácticamente en todo el mundo así, por ejemplo, se ha estimado que en América Latina uno de cada cinco hogares está encabezado por una mujer. (Aguilar 2008)

En lo referente a los patrones de iniciación se ha encontrado que los inhalables son las sustancias de inicio más temprano, seguidos por la marihuana y la cocaína ocurriendo este consumo inicial entre los 11 y los 12 años. Las calles y los parques son los lugares en donde con más frecuencia se obtienen la marihuana y los inhalables, mientras que la cocaína se obtiene con mayor frecuencia en las fiestas o en las discotecas en contraposición con el consumo de alcohol y tabaco que son consumidos de manera inicial en el hogar. (Amaya, 2004)

### **APOYO E INTENTOS DE CONTROL DE USO DE DROGAS**

Se orienta a la prevención y la intervención temprana en escenarios de riesgo, desarrollando con la población alternativas sanas y dignas, fomentando la toma de conciencia y el empoderamiento de líderes con un enfoque democrático y sostenible

### **PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL ÁMBITO FAMILIAR.**

El fenómeno social del uso indebido de drogas constituye en nuestros días uno de los problemas más importantes a los cuales debe hacer frente la mayor parte de los países desarrollados.

la unidad o quiebra en los roles de sus integrantes, por su incapacidad de desempeñarlos en forma consciente y obligatoria. Una desintegración familiar es el producto del quebrantamiento de la unidad familiar y la insatisfacción de las necesidades primarias que requieren sus miembros. Los factores más comunes y que han contribuido a la ruptura familiar son de diversa índole, en lo económico se encuentra la falta de empleo, la pobreza extrema, en lo afectivo, la falta de amor entre la pareja o cualquiera de sus integrantes, los vicios y la desviación de costumbres; en lo cultural, la falta de escolaridad, educación y buenos modales. Los integrantes de una familia se ven obligados a buscar la forma de satisfacerse, tomando a sí una posición individualista y, por ende deteriorando los lazos afectivos y físicos que los une. (Santizo, 2014)

Desintegración Familiar Suárez Rodolfo, sostiene que la desintegración familiar es donde queda incluido no sólo que los padres estén divorciados, sino que viviendo bajo el mismo techo, se encuentren en conflicto constante y no compartan las mismas metas, y donde no se cumplen con las funciones primordiales de la familia que son

alimentación, cuidado, afecto, socialización, educación, y donde se delega el cumplimiento de las anteriores funciones, en personas como los abuelitos, los hermanos mayores, algún familiar e inclusive a personas ajenas a la familia Efectos de la desintegración familiar Es importante señalar lo que plantea el Dr. Edel N. Rubén , que expresa que por estas inseguridades que la familia desintegrada ha sembrado en la mentalidad del niño, este demuestra desinterés en sus estudios, su nivel de aprendizaje es lento y presenta muchas dificultades en su período de estudio, ya que no pone atención en las explicaciones que brindan los docentes en el aula de clase, y el trauma de este momento le perseguirá en todo el ámbito de su convivencia diaria. (Navarrete C. Alfonso, 2000)

Por la desintegración familiar se dan los siguientes efectos: distorsionamiento de la conducta y la personalidad de los niños y los adolescentes; incompreensión y desentendimiento entre los miembros de la familia; inducción de los jóvenes a las drogas y el alcoholismo; incremento de la prostitución infantil y adolescente; aumento del número de madres solteras y jefas de hogares; y estancamiento absoluto del progreso de vida de todos los miembros de la familia. Similar percepción tiene Marquardt, E, para explicar algunos patrones de comportamiento negativos más evidentes en los niños de familia dividida: inasistencia, retraso escolar y problemas psicológicos. En ese sentido Booth, agrega que con esos tipos de problemas dentro de una familia, siempre hay

efectos negativos en el aprendizaje de los niños durante la edad escolar, tanto emocional y psicológico por ende, un rendimiento académico bajo y muy pocas veces el padre asume la responsabilidad de sus hijos. (Santizo, 2014)

En su inicio, la familia se forma a partir de la unión de una pareja favoreciendo el encuentro, lo cual permite establecer un vínculo para satisfacer necesidades personales de desarrollo. Las parejas van construyendo su modo de ver y vivir la vida lo que no les exime de enfrentar algunos conflictos; sin embargo, según el estilo de solución (con autenticidad, apertura y aceptación de sí mismo y de la pareja) se pueden constituir en un factor de crecimiento. El elemento primordial para la vida diaria de los jóvenes, existen numerosas situaciones, en las que es muy probable que tengan que enfrentarse a problemas que no pueden evitar, ni modificar y en los que tendrán que poner en marcha acciones para impedir que tales situaciones, les afecten negativamente o lo hagan en la menor medida posible ( Gándara, 2003).

Estas exigencias psicosociales derivadas del proceso evolutivo de los adolescentes, pueden repercutir en su bienestar, su desarrollo psicológico, el desarrollo de las capacidades para relacionarse, la dinámica familiar, el rendimiento escolar, su autoestima, la confianza en sí mismo y el desarrollo de estrategias de afrontamiento (González Barrón y otros, 2002).

El afrontamiento en los adolescentes se relaciona con un conjunto de acciones y cogniciones que lo capacitan para tolerar, evitar o minimizar los efectos producidos por un evento estresante (Plancherel y Bolognini, 1995).

En esta última década, el consumo de sustancias ha supuesto una gran preocupación social, conllevando una profunda transformación y adecuación de las estructuras, recursos y programas dirigidos desde la Administración, con el objetivo de poder hacer frente a las necesidades planteadas desde distintos ámbitos. Por un lado, el control de la oferta de sustancias adictivas y la asistencia sanitaria y social, y por otro, la prevención, donde existe evidencia científica que plantea la necesidad de actuar en las etapas iniciales para poder conseguir un control más determinante sobre las tasas de consumidores ofrecidas por las figura corporal se convierte en una de las mayores preocupaciones de la mayoría de los adolescentes obligándoles a adaptarse a ella y a redefinir su autoestima personal y social. Se sienten más presionados por los modelos de belleza dominantes, tienen frecuentes preocupaciones y deseos de cambiar algún aspecto de su figura. . Necesidad de conformidad intra-grupal. El grupo de iguales, los amigos, les permite

desarrollar actitudes, valores y estilo de vida propios y a la vez compartidos con personas de su elección, logrando que se diluya la percepción de riesgo y la conciencia de responsabilidad, a la vez que le confiere una mayor seguridad y apoyo.(vega,2000)

El grupo de iguales pasa a ser un elemento de referencia fundamental para el adolescente. Sirve como refugio del mundo adulto en el que pueden explorar una gran variedad de papeles. No extraña, que la experimentación precoz con el tabaco, el alcohol y otras drogas tenga lugar dentro del grupo de amigos. El adolescente adquiere una mayor orientación social y dependencia de sus amigos y se observa una mayor conformidad con el mismo. Si el joven se relaciona e integra en un grupo con actitudes positivas y proclives al consumo de drogas, donde éste ocupa una función importante (diversión, experimentación de sensaciones nuevas, trasgresión, signo de identidad grupal, escapar de las tensiones o los problemas...) le será muy difícil resistir la presión del grupo (Díaz Aguado1989)

## VII. MATERIALES Y MÉTODO

**Tipo de Estudio:** Descriptivo de corte transversal analítico

**Área de Estudio:** Colegio San Ramón Wanda ubicado el barrio Alfredo Lazo, súper el hogar 3 ½ cuadras al oeste. Estelí.

**Población en estudio:** fueron 200 estudiantes de primer año a quinto año de secundaria

**Muestra:** 100 estudiantes que corresponde al 50% de la población de estudio.

**Tipo de muestreo.** A conveniencia se aplicó el instrumento a los alumnos que asistieron el día que el ministerio autorizo. La selección entre 17 a 23 estudiantes por sección, mediante un muestreo conveniente.

### Fuente de información e instrumento de recolección

Las fuentes de recolección de información son primarias. Para la recolección de los datos se realizó un cuestionario

### Recolección y procesamiento de la información.

Se realizó en los salones de clase en ausencia del profesor responsable del curso, y bajo la conducción del investigador principal, con el fin de garantizar la participación de forma anónima, la confidencialidad y seguridad de los documentos



### **Plan de análisis**

Los datos obtenidos del cuestionario se introdujeron en una base de datos en el programa SPSS versión 21. Se empleó estadística descriptiva a través de tablas de frecuencia absoluta y porcentajes (prevalencia de consumo y nivel de stress). Las variables cuantitativas serán evaluadas mediante medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar, rango, valor mínimo y máximo) Para determinada asociación entre las variables bajo estudio se empleó la prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia del valor de P menor o igual a 0.005

### **Aspectos Éticos.**

Se respetó la dignidad y el bienestar de cada uno de los estudiantes participantes en el estudio, los datos recolectados fueron para fines académicos cumpliendo las normas de confidencialidad y privacidad referente a cada uno de los datos recolectados en este proceso. Se solicitó consentimiento informado a cada participante.

## VIII. RESULTADOS

### 1. Datos sociodemográficos

Los análisis se realizaron en base a 100 estudiantes matriculados, encontrando que la edad media corresponde a 15 años, edad mínima y máxima de 12 y 18 años respectivamente, el grupo de edad que más prevaleció fue el de 15 años con el 33%, seguido de los de 16 años con el 22 %. Ver tabla 1 estos resultados

**Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes en estudio.**

<b>Variab</b> les	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Grupo Edad</b>		
12 a 15 años	55	55.0
16 a 18 años	45	45.0
Total	100	100
<b>Sexo</b>		
Hombre	49	49
Mujer	<b>51</b>	<b>51</b>
Total	100	100

**Fuente: Encuesta**

El 100 % de los participantes son solteros y el 70 % consideran muy importantes sus creencias religiosas seguido de 23. % que la consideran importantes. Ver tabla 2

**Tabla 2. Creencias Religiosas de los participantes en estudio.**

<b>Religión/ creencias</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy importante	70	70
Importante	23	23
Poco importante	3	3
No es importante	3	3
NR	1	1
Total	100	100

Fuente: Encuesta

La tabla 3 identifica que el 100 % de los estudiantes no trabajan, que viven en casa con la familia 86% con otros familiares 10% otros 4%

**Tabla 3. Tipo de trabajo y lugar donde viven los participantes en estudio**

Lugar donde viven	Frecuencia	Porcentaje
En casa con la familia	86	86
Con otros familiares	10	10
Otros	4	4
Total	100	100

Fuente: Encuesta

## CONSUMO

El consumo alguna vez en sus vidas fue del 17 % en los últimos 12 meses 14 % y 15% consumió en los últimos 30 días. Ver tabla 5,

**Tabla 4. Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva en los participantes en estudio.**

Variables	N	%
<b>Consumo alguna vez en su vida</b>		
Sí	17	17
No	80	80
PS	3	3
Total	100	100
<b>En los últimos 12 meses</b>		
Sí	14	14
No	78	78
P/S	8	8
Total	100	100
<b>En los últimos 30 días</b>		
Si	14	14
No	78	78
P/S	8	8
Total	100	100

Fuente: Encuesta



La tabla no 5 explica las sustancias más consumida en los últimos 12 meses, encontrando el alcohol 14 % tabaco 10% en menor frecuencia el cannabis con 9%. Cocaína 3 % inhalantes 4% y crack 1% en relación al tipo de sustancia consumida los últimos 30 días fue el alcohol con 15%, tabaco con 11% y cannabis, en menor porción con 8 % cocaína y heroína 1 % respectivamente Ver tabla 5

**Tabla 5. Sustancia consumida en los últimos 12 meses, n=14, mes15**

Variables	Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	N	%	N	%
Cannabis	9	9	8	8
Tabaco	10	10.7	11	11
<b>Alcohol</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
Cocaína	3	1	1	1
Crack	1	1	-	-
Inhalantes	4	4	-	-
Heroína	-	-	1	1

Fuente: Encuesta

La tabla 6 describe la funcionabilidad familiar encontrando familias severamente disfuncional 51% moderadamente disfuncional 25% altamente funcionales 24% de los estudiantes presentaron distress muy severo, 69. % presentaron distrés severo 16% Bajo 3% moderado 1%. Ver tabla 6

**Tabla 6. Apgar Familiar y Distress Psicológico.**

Variables	N	%
<b>Apgar Familiar</b>		
<b>Severamente Disfuncional</b>	<b>51</b>	<b>51</b>
Moderadamente Disfuncional	25	25
Altamente Funcional	24	24
Total	100	100
<b>Distress Psicológico</b>		
Bajo	3	3
Moderado	1	1
Severo	16	16
<b>Muy severo</b>	<b>69</b>	<b>9</b>
P/S	11	11
Total	100	100

Fuente: Encuesta

La Tabla 7 muestra la relación entre el Apgar familiar y el consumo de sustancias psicoactivas. El 88.2 % de los consumidores alguna vez en sus vidas tenían una severa disfuncionalidad familiar, 11.8% con moderada disfuncionalidad familiar encontrando un  $\chi^2$  de 0.002 lo que indica que es significativa la relación.

**Tabla 7. Relación entre Apgar familiar de los participantes en estudio y consumo de sustancias.**

Apgar	Consumo				Total	$\chi^2$
	Si	%	No	%		
Severo	15	88.2	33	41.3	48	49.5
Moderado	2	11.8	23	28.8	25	25.8
Normal	0	0	24	30	24	24.7
Total	17	100	80	100.	100	100

Fuente: Encuesta

La Tabla 8 muestra la relación entre el Kessler y el consumo de sustancias psicoactivas. El 78.5% estrés muy severo 17.1% severo 2.85% bajo 1.4% moderado.  $\chi^2$  de 0.873, indica que no es significativa la relación.

**Tabla 8. Relación entre Kessler de los participantes en estudio y consumo de sustancias.**

Kessler	Consumo				$\chi^2$
	Si	%	No	%	
Bajo	2	2.8	3	3.5	
Moderado	1	1.4	1	1.2	
Severo	12	17.1	15	17.4	0.873
Muy severo	55	78.5	67	77.9	
Total	70	100	86	100	

La tabla 9 identifica el 12.4% de los estudiantes que han consumido alguna vez en su vida poseen desintegración familiar, siendo esta relación altamente significativa con Valor de P de 0.002.

**Tabla 9 Relación entre desintegración familiar de los participantes en estudio y consumo de sustancias**

	Consumo				Total	%	Ch <sup>2</sup>
	Si	%	No	%			
Desintegración familiar	12	12.4	85	87.6	97	100	0.002

## **IX. DISCUSIÓN.**

La investigación tuvo como objetivos Identificar la relación entre la adicción a sustancias psicoactivas y la desintegración familiar en adolescentes que cursan la secundaria en el Colegio San Ramón Wanda de la ciudad de Estelí en el tercer trimestre del 2016. La población en estudio se caracterizó por ser en su mayoría mujeres de 15 años solteras, la mayoría no trabajan, y consideran sus creencias religiosas cualquiera que sea muy importante.

Se encontró que que el 17% de los alumnos han consumido sustancias psicoactivas alguna vez en su vida, de ellos el 14.6% lo han consumido en los últimos 12 meses y de ellos el 15 % consumen en los último 30 días, estos resultados tiene relación con lo publicado por Herrera A y colaboradores en el 2009 en estudiantes universitarios de los programas de atención de salud en una universidad, reportando que el 52.1% habían utilizado sustancias psicoactivas en su vida, y el 42.6% consumió en los últimos 12 meses.

También se determinó que las sustancia más consumidas en estudiantes fueron: alcohol, tabaco y marihuana, cocina inhalantes así mismo lo reporta Herrera A. en su estudio en la UNAN-León donde especifica que las drogas más utilizadas fueron alcohol, seguido de tabaco, las drogas de prescripción, marihuana y en última posición Cocaína/ crack. Los análisis realizados acerca de los diferentes factores asociados a las sustancias psicoactivas se determinó familias severamente disfuncionales 51% sin embargo, un elevado número de estudiantes presentaron distress psicológico muy severo 69%

La relación entre la adicción a sustancias psicoactivas y la desintegración familiar en adolescentes del 100% fue del 35% por lo tanto la relación familiar es severa por lo que coincide con estudios realizados por Muñoz que indica que la desintegración familiar es uno de los mayores problemas que existen en la actualidad en muchos países, especialmente en los latinoamericanos.

Otros estudios demostraron que una familia es disfuncional cuando dentro de ella existen vínculos violentos como el maltrato físico y psicológico entre los padres, el maltrato a los hijos, la indiferencia, el estrés, el alcoholismo de alguno de los padres, etc. Y aquí es precisamente cuando esta puede ser una puerta a que los menores se involucren hacia la adicción. (Flores, 2010)

El 88.2 % de los consumidores alguna vez en sus vida tenían una severa disfuncionalidad familiar, 11.8% con moderado disfuncionalidad familiar encontrando un. Ch2 de 0.002 lo que indica que es significativa la relación. El distrés 78.5% muy severo 17.1% severo 2.8% bajo 1.4 moderado. Ch2 de 0.873 lo que indica que no es significativa la relación. La desintegración familiar con Ch2 de 0.002 lo que indica que es significativa la relación.

## **X. CONCLUSIONES.**

- 1) La población en estudio se caracterizó por ser mujeres de 15 años de edad, de estado civil soltera, considerando muy importante la religión, ningunos de los estudiantes trabajaban.
- 2) El consumo se presentó para alguna vez en su vida en 17%, seguido del 15% en el último mes, siendo las sustancia más común, alcohol, tabaco y marihuana, cocina e inhalantes
- 3) La mayoría de los estudiantes reportan tener familias severamente disfuncional, presentan un nivel de estrés psicológico muy severo.
- 4) Los principales factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas son: estar en la edad de 15 años.
- 5) La desintegración familiar tienen relación con el consumo de sustancias psicoactivas con alto nivel de significancia

## **XI. RECOMENDACIONES**

### **Al Colegio**

1. Divulgar los resultados de la investigación a las autoridades.
2. Elaborar un plan de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
3. Continuar con las coordinaciones interinstitucionales de prevención
4. Que le de seguimiento aquellos estudiantes que presentaron problemas de consumo de drogas

### **A los padres de familia.**

5. Asistir a la consejería escolar sobre el tema de consumo de drogas
6. Establecer mayor comunicación con los hijos.

## XII. BIBLIOGRAFÍA

- Mireya Sanz, Ana Martínez, Ioseba Iraurgi, Edurne Galíndez, Ana Muñoz y Leire Cosgaya. (2005). *Influencia de la familia sobre el consumo de drogas en los jóvenes*. Vizcaya .
- Agnes Lemperaur y Thines Georges . (1978). *Diccionario de Ciencias Humanas* . Cátedras, España.
- Aguilar, J. M. (s.f.). *La competencia Familiar, El Adolescente y la Farmacodependencia* . Tamaulipa México.
- Arriagada, I. (2001). *Familia Latinoamericana Diagnóstico y Políticas*. Santiago de Chile.
- Asamblea Nacional . (2014). *Código de la Familia* . Managua Nicaagua : La gaceta .
- Barreda, M. L. (1998). *Desintegración familiar* . Perú.
- Barrera, M. L. (1998). *Educación Familiar*. Lima.
- EGUILUZ, L. d. (2003). *Medicina Familiar* . Pax.
- Flores, C. M. (2010). *Factores que influyen en la adicción adolescente, en Contribuciones a las ciencias*.
- Garza, L. G. (2008). *Tipología de la Familia* . México .
- Georges, A. L. (1978). *Diccionario General de Ciencias Humanas*. Cátedra, España.
- Guzmaán facundo,Rafael, Alonso castillo , María Magdalena. (2009). *Consumo de Drogas en Pandillas Juveniles en Monterey* . Universidad Autónoma de Nuevo León .
- Herrera, C. (2009). *Desintegración Familiar universidad de Piura* . Perú.
- Herrera, C. (2009). *Familia. V Encuentro Mundial de la Familia* . México.
- Lourdes, E. L. (2003). *Medicina Familiar* . Pax.
- Maldonado, L. B. (1998). *Educación Familiar* . Lima.
- Martha de la cerda,Hector Riquelme,Francisco Javier Gusman. (2003). *tipos de familias niños y adolescentes*.
- Masiel, N. F. (Marzo 2010). *Factores que influyen en la adicción adolescente, en Contribuciones a las Ciencias Sociales*.



Nacional, A. (2014). *Ley 780 código de la Familia* . Nicaragua : La Gaceta .

Núñez, E. (2008). *Desintegración Familiar* .

por Cáceres, Delcy, Salazar, Isabel, Varela, María. (2009). *Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales*. D - Pontificia Universidad Javeriana.

Recalde, María Mercedes, Ector. (2015). *Consumo de Alcohol y de otras sustancias licitas e ilícita*. Ediciones del Aula Taller.

Ruiz. H et al (2013) Periodontopatías en jóvenes y adolescentes adictos a drogas psicoactivas, atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes, del municipio Playa.

Santizo, D. (13 de Enero de 2014). Desintegracion familiar en Nicaragua . *La Prensa* , pág. 11 A.

Universidad de Piura, Facultad de Ciencias Educativas . (2013). *Desintegración Familiar, Causas y consecuencias* . Perú.

Zapata, J. M. (2008). *La Competencia Familiar el Adolescente y la Farmacodependencia* . Tamahulipa México .

# **Anexo**



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua  
UNAN – LEÓN  
Facultad de Ciencias Médicas  
Centro de Investigación en Demografía y Salud  
CIDS



**Investigación sobre: Relación entre la adicción a sustancias psicoactivas y la desintegración familiar en adolescentes que cursan la secundaria en el Colegio San Ramón Wanda de la ciudad de Estelí tercer trimestre del 2016**

INTRODUCCION

Gracias por estar de acuerdo en participar en este Estudio acerca de su experiencia relacionada con el “uso de más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo”. Por favor, tómese un tiempo para leer la introducción de este estudio antes de responder cualquier pregunta. La información que usted suministre en respuesta a este cuestionario será muy importante para los/las estudiantes del colegio San Ramón Wanda Le estamos haciendo algunas preguntas relacionadas con su experiencia de uso al mismo tiempo de “sustancias psicoactivas”, tales como alcohol, cigarrillo, marihuana, cocaína e inhalantes. Estas sustancias psicoactivas pueden ser fumadas, ingeridas, inhaladas o inyectadas.

Adicionalmente estamos preguntando si usted ha usado alguna vez algún medicamento psicoactivo prescrito, que no ha sido recetado para usted por un Doctor. Ejemplos de algunos de estos medicamentos son opioides para aliviar el dolor (e.j. Codeína), estimulantes (e.j. Ritalina) o sedantes/tranquilizantes (e.j. Benzodiacepinas). No estamos preguntando acerca de ASPIRINA o ACETAMINOFEN. No preguntamos acerca de antidepresivos porque estos medicamentos no tienen usos potenciales de abuso. En este cuestionario se proveerá una lista de medicamentos psicoactivos prescritos.

Nosotros reconocemos que el uso de sustancias psicoactivas es un asunto personal y por lo tanto este cuestionario NO requiere su nombre o cualquier otra información que lo identifique a usted directamente. (Es anónimo) Adicionalmente, aseguramos que cualquier información que usted suministre será manejada en forma estrictamente confidencial, por parte del equipo de trabajo.

***Consentimiento: He leído y estoy de acuerdo en participar en el estudio:***

***Firma*** \_\_\_\_\_

***Estelí fecha:*** \_\_\_\_\_

***Para uso oficial***

***Código de Escuela*** \_\_\_\_\_ ***2. Cuestionario #*** \_\_\_\_\_

## INSTRUCCIONES

Por favor lea cada pregunta cuidadosamente y marque con una "X" la casilla correspondiente a la respuesta. Algunas preguntas requieren más de una respuesta, para estas preguntas, por favor revise todas las posibles respuestas y marque las casillas que aplican para usted. Algunas preguntas tienen algunas líneas en blanco, por favor escriba su respuesta sobre estas líneas.

### *Datos Sociodemográficos - Sección 1*

1. *¿Cuál es su sexo?* 1) Hombre  2) Mujer
2. *¿En qué año nació usted?* .....
3. *¿Cuántos años tiene usted?* .....

### *4. ¿Cómo está usted matriculado como estudiante en la Escuela?*

1. Tiempo completo
2. Tiempo parcia

### *5. ¿Trabaja usted actualmente?*

1. Trabajo tiempo completo
2. Trabajo tiempo parcial
3. No trabaja

### *6. ¿Dónde vive usted?*

1. En una casa de alojamiento de la escuela
2. En casa con la familia
3. Con otros familiares
4. Fuera del alojamiento de la escuela, con compañeros de estudio
5. Fuera del alojamiento de la escuela, solo
6. Otras

Por favor especifique.....

7. *¿Qué año cursa actualmente en la escuela?* 1)  4to año 2)  5to año

8. *¿Cuál es su estado civil?*

1. 1) Casado (a)
2. 2) Unión libre/convivencia
3. 3) Separado (a)/Divorciado (a)
4. 4) Viudo (a)
5. 5) Soltero (a)

**9. ¿Qué tan importante es para usted su religión/creencias?**

1. Muy importante
2. Importante
3. Poco importante
4. No es importante

**10. ¿Cuál es el nivel de educación de sus padres?**

**Padre**

**Madre**

- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Educación primaria completa                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Educación secundaria completa                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Educación universitaria completa             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. No completó ningún nivel formal de educación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Información sobre Uso de Sustancias Psicoactivas - Sección 2**

**11. ¿Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva?**

- 1) SI       0) NO

**12. Si su respuesta es “SI”, ¿Cuántos años tenía usted cuando comenzó a utilizarlas?.....**

**13. ¿En los últimos 12 meses, usted ha usado sustancias psicoactivas?**

- 1) SI       0) NO

**14. Si su respuesta es “NO”, POR FAVOR PASE A LA SECCION 3 (PAGINA 3)**

**15. Por favor indique cuales sustancias psicoactivas ha usado usted, en los: (Marque con una “X” las opciones posibles)**

**Últimos 12 meses**

**Últimos 30 días**

SI    NO

SI    NO

1. Cannabis (e.j. marihuana)
  2. Tabaco (e.j. cigarrillo)
  3. Alcohol (e.j. cerveza/ron/vino)
  4. Cocaína (e.j. polvo de cocaína)
  5. Crack
  6. Éxtasis
  7. Heroína
  8. Inhalantes (e.j. goma/gasolina/pintura)
  9. Drogas prescritas
  10. 10) Otras drogas(especifique) \_\_\_\_\_
- 11.

### 16 Experiencias Sociales – Sección 3

¿Qué tan importante es para usted, participar de las siguientes actividades de la escuela?				
Actividades	Muy importante	Importante	Poco Importante	No es Importante
Fiestas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades deportivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades artísticas (pintura, danza, música, teatro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades académicas (conferencias, conversatorios, simposios)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asociaciones /organizaciones políticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clubes recreativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asociaciones /organizaciones estudiantiles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asociaciones/organizaciones culturales, étnicas y religiosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades de servicio comunitario (tutorías, conserjería, voluntariado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. ¿Algunos de los siguientes enunciados, son fuentes principales de stress o ansiedad para usted? (Marque con una “X” las opciones posibles)

- |  | <i>SI</i>                | <i>NO</i>                |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Tareas de la escuela                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Actividades comunitarias              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Vida social/amistades                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Horario de la escuela                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Problemas económicos                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Problemas familiares                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Problemas de trabajo                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Problemas en las relaciones de pareja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Algunas otras                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. <i>Por favor especifique</i> .....   |                          |                          |

**18. ¿Cómo han sido las relaciones con sus padres, desde el inicio de la escuela?**

- |                                     |                          |
|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Muy buenas                       | <input type="checkbox"/> |
| 2. Buenas                           | <input type="checkbox"/> |
| 3. Malas                            | <input type="checkbox"/> |
| 4. Muy malas                        | <input type="checkbox"/> |
| 5. No tengo relación con mis padres | <input type="checkbox"/> |

**19. ¿Cómo ha sido su promedio académico en el colegio?**

- |              |                          |
|--------------|--------------------------|
| 1. Excelente | <input type="checkbox"/> |
| 2. Bueno     | <input type="checkbox"/> |
| 3. Regular   | <input type="checkbox"/> |
| 4. Malo      | <input type="checkbox"/> |

**20. ¿Está usted satisfecho con su rendimiento en el colegio?**

- |                        |                          |
|------------------------|--------------------------|
| 1. Muy satisfecho(a)   | <input type="checkbox"/> |
| 2. Satisfecho (a)      | <input type="checkbox"/> |
| 3. Poco satisfecho (a) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Insatisfecho (a)    | <input type="checkbox"/> |

**21. ¿Cómo percibe el consumo de droga, entre los profesores de la escuela?**

- |                         |                          |
|-------------------------|--------------------------|
| 1. Es un gran problema  | <input type="checkbox"/> |
| 2. Es un problema menor | <input type="checkbox"/> |
| 3. No es un problema    | <input type="checkbox"/> |
| 4. No se                | <input type="checkbox"/> |

**22** ¿En los últimos 12 meses, usted ha experimentado algunas de las siguientes situaciones?  
(Marque con una "X" las opciones posibles)

	SI	NO
1. Ausentarse frecuentemente de clases	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tener sexo sin protección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tener relaciones sexuales inesperadas/no planeadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Conflictos familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Conflictos con su pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Dificultades financieras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23 ¿Ha sido usted alguna vez víctima de un acto violento, mientras ha estado bajo la influencia de sustancias psicoactivas? 1) SI  0) NO

25 Si su respuesta es "SI", ¿estaba el ofensor (a) bajo la influencia de sustancias psicoactivas?

1) SI  0) NO



**Otras Preguntas – Sección 4**

**26. ¿En los últimos 12 meses, usted ha experimentado algunas de las siguientes situaciones?  
(Marque con una "X" las opciones posibles)**

	SI	NO
1. Pelea que resultó en un arresto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ser multado por conducir bajo la influencia de las drogas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tener accidentes automovilísticos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Encarcelamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ser herido o lesionado por otra persona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Otros problemas con la policía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Llamados de atención académicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Suspensión de la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Otros problemas con la administración del colegio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ha pensado en quitarse la vida en los últimos años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ha realizado planes para quitarse la vida en los últimos años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ha intentado quitarse la vida en los últimos años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Alguna vez en su vida a intentado quitarse la vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**27. ¿Cuáles son sus recomendaciones para ayudar a las personas que usan o están en riesgo de usar más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo?**

1. Proveer actividades de educación específica tales como seminarios o conferencias acerca de las sustancias psicoactivas.
2. Proveer servicios de consejería especial a través de las consejería escolar
3. Desarrollar clubes de secundaria o grupos de apoyo para asistir a las personas que necesitan ayuda, para manejar esta situación.
4. Desarrollar políticas escolares relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas dentro del Campus de la escuela
5. Otras sugerencias \_\_\_\_\_

## 28. APGAR FAMILIAR

Las siguientes preguntas son de gran ayuda para entender mejor tu salud integral. Familia es definida como el (los) individuo (s) con quien(es) usualmente vives. Si vives solo, tu “familia” consiste en las personas con quien tienes el lazo emocional más fuerte.

Para cada pregunta, marca con una “X” en la casilla que mejor sea para ti.

Preguntas	Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					
2. Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.					
3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
4. Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
5. Me satisface como compartimos en mi familia: a. El tiempo para estar juntos b. Los espacios en la casa c. El dinero					
6. ¿Tienes algún amigo(a) cercano(a) a quien puedes buscar cuando necesitas ayuda?					
7. Estoy satisfecho con el apoyo que recibo de mis amigas y amigos.					

## 29 V. ESCALA DE DISTRÉS PSICOLÓGICO DE KESSLER

Las siguientes preguntas se refieren a cómo se ha sentido en los **últimos 30 días**. Para cada pregunta, por favor encierre con un círculo el número que describa mejor con qué frecuencia ha tenido estos sentimientos.

<b>Q1</b>	<b>En los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia se sintió...</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi</b>	<b>Nunca</b>
	... cansado(a) sin ningún motivo?	1	2	3	4	5
	...nervioso(a)?	1	2	3	4	5
	...tan nervioso(a) que nada podía calmarlo(a)?	1	2	3	4	5
	... sin esperanza?	1	2	3	4	5
	...inquieto(a) o intranquilo(a)?	1	2	3	4	5
	...tan inquieto(a) que no podía permanecer sentado(a)?	1	2	3	4	5
	...deprimido(a)?	1	2	3	4	5
	...tan deprimido(a) que nada podía animarle?	1	2	3	4	5
	...que todo le costaba mucho esfuerzo?	1	2	3	4	5
	... inútil?	1	2	3	4	5

**Q2.** Las preguntas anteriores se referían a sentimientos que pudo haber tenido en los últimos 30 días. Tomándolos todos en cuenta, en los últimos 30 días ¿estos sentimientos fueron más frecuentes que lo que es habitual en usted, fueron casi igual de frecuentes que lo habitual, o

fueron menos frecuentes que lo habitual? (Si nunca ha tenido alguno de estos sentimientos, encierre con un círculo la opción “4”.) [\*]

Más frecuentes que lo habitual    Menos frecuentes que lo    Casi igual de frecuentes que lo



Las siguientes preguntas se refieren a cómo estos sentimientos le han afectado en los últimos 30 días. No es necesario contestar estas preguntas si contestó “Nunca” a todas y cada una de las diez preguntas anteriores sobre sus sentimientos.

**Q3.** En los últimos 30 días, ¿cuántos días fue totalmente incapaz de trabajar o realizar sus actividades habituales debido a estos sentimientos? [\*]\_\_\_\_ (Número de días)

**Q4.** Descontando los días que apuntó en la pregunta Q3, ¿cuántos días, de los últimos 30, pudo hacer sólo la mitad o menos de lo que normalmente podría haber hecho debido a estos sentimientos? [\*]\_\_\_\_ (Número de días)

**Q5.** En los últimos 30 días, ¿cuántas veces visitó a un médico u otro profesional de la salud debido a estos sentimientos?\_ (Número de veces)

**30.** las adicciones y las sustancias psicoactivas fue la causa de la desintegración familiar    Si   
No

**30.** Había usado    consumido antes    de la desintegración familiar    alguna sustancia psicoactiva  
Si     No

**Gracias por su colaboración**

Este cuestionario fue creado por ACI: Herrera A.J Cals. Policonsumo de sustancias psicoactiva.