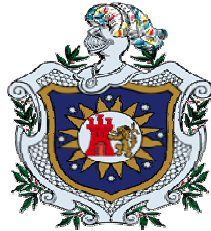


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA-LEON
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
ESCUELA DE ENFERMERIA.



MONOGRAFIA PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIADA EN CIENCIAS DE
ENFERMERIA.

TITULO:

CONOCIMIENTO y PRÁCTICAS QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES
RELACIONADO AL CONSUMO DE LA MARIHUANA BARRIO ERASMO CUADRA Y
REPARTO HÉROES Y MÁRTIRES MALPAISILLO. ENERO 2013.

AUTORAS:

Bra: MARIA ISABEL CADENA ARAGON.

Bra: BLANCA ROSA MONTOYA.

TUTORA: LIC. FRANCISCA CANALES QUEZADA

LEÓN. ENERO. 2013

INDICE.

Contenido	pág. N
Dedicatoria.....	
Agradecimiento.....	
I Introducción.....	1
II Antecedentes.....	3
III Justificación.....	5
IV planteamiento del problema.....	6
V Objetivo.....	7
VI Marco teórico.....	8
VII Diseño metodológico.....	23
VIII Resultados.....	26
IX Análisis de resultados.....	30
X Conclusiones.....	40
XI Recomendaciones.....	41
XII Bibliografía.....	42
XIII Anexos.....	44
Consentimiento informado	
Entrevista	
Tablas	

Agradecimiento

Agradecemos primeramente a Dios todo poderoso por habernos dado la vida y por ser la luz radiante que ilumina nuestro camino, nos brinda sabiduría y nos aleja de la ignorancia

A nuestros familiares por habernos dedicado su apoyo incondicional, a nuestros hijos dueños de nuestro amor, fuente de nuestra alegría y deseos de superación.

A nuestra tutora Lic. Francisca Canales Quezada, por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional en todos los momentos que la necesitamos.

A todos los docentes de UNAN - LEON por su guía, comprensión y compartir día a día el pan de la sabiduría.

A mis compañeras: Carla Judith Martínez Baldelomar, Flor Yessenia Carvajal Pérez, Alejandra Pastora Cano Jiménez, Jerson Aragón, por su guía, comprensión, interés y apoyo incondicional que nos dedicaron.

A todos los adolescentes que participaron en el estudio por habernos brindado su tiempo, para la realización del presente estudio.

Dedicatoria

A Dios fuente de sabiduría y amor guía y refugio de nuestro andar

A mis hijos, mi sobrino Marlon y a mi ahijado Nelson por su apoyo incondicional.

Blanca Rosa Montoya

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a Dios por darme la vida a través de mis queridos padres quienes con mucho cariño, amor y ejemplo han hecho de mí una persona con valores para poder desenvolverme como esposa, madre y profesional.

A mis hijos, esposo que son el motivo y la razón que me ha llevado a seguir superándome día a día, para alcanzar mis más apreciados ideales de superación, ellos fueron quienes en los momentos más difíciles me dieron su amor y comprensión quiero dejar a cada uno de ellos una enseñanza que cuando se quiere alcanzar algo en la vida, no hay tiempo ni obstáculo que lo impidan para poder lograrlo.

María Isabel Cadena Aragón

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue hacer un estudio a los adolescentes consumidores de marihuana para valorar el nivel de conocimiento que tienen sobre las drogas, así mismo las prácticas que ejercen ante el uso y abuso de dichas sustancias.

El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. El estudio se realizó en el Barrio Erasmo cuadra, Reparto héroes y mártires, en el municipio de Malpaisillo, la población en estudio correspondió al 100% de los adolescentes consumidores de marihuana de dichos barrios siendo un total de 65 adolescentes.

Los adolescentes que más predominaron en el estudio fueron los de 15 – 19 años siendo solteros y desempleados. La mayoría de los adolescente conocen que son las drogas ilícitas de este grupo más de la mitad desconocen el tiempo de duración del efecto de la marihuana.

La mayoría de los adolescentes el consumo les ha ocasionado problemas con la familia de hecho la adicción los hace cometer actos delictivos que comprometen su vida. Otros porcentajes en forma similar han tenido problemas de salud, problemas con amigos y con las autoridades.

El 100% de ellos siguen siendo consumidores activos y un buen porcentaje, realizan el consumo con sus amigos, aunque refieren que han intentado dejar de consumirla.

Palabras Claves: Marihuana, consumo de drogas, prevención, adolescentes, comunidad, conocimiento, práctica,

INTRODUCCIÓN

Las drogas ilícitas son un serio problema de salud pública y social, por sus efectos directos e indirectos sin distinción de raza, credo o clases social manifestándose generalmente en las poblaciones de casi todos los países del mundo dañando la economía y disminuyendo la seguridad. (Castro, Néstor. Etal 2008)

Las drogas como una lamentable epidemia social esta epidemia como cualquier otra presenta tres eslabones fundamentales: agente (droga), usuarios (adolescente) ambiente favorable (escuela, familia, grupo, pandilla). (Azenillo G. Brito 2004)

En América Latina es conocida sobre todo como la fuente de droga ilícita, los problemas relacionados con su consumo están aumentando en toda la región. Informe de algunos países de Centroamérica, refiere que la droga ilícita que más se consume es el cannabis sativa aunque el consumo de cocaína (inyectada, inhalada, fumada) también ha aumentado en la mayoría de los países, la heroína se consume en el norte de México y en menor medida en Colombia. (Castro, Néstor. Etal 2008)

Nicaragua como parte de un mundo globalizado no es ajeno al consumo de sustancias psicoactivas ilícitas que han venido modificando transformando formas de vivir y estas terminan muchas veces cobrando vidas humanas. Por cada mujer que muere en condiciones violentas, nueve hombres aparecen en las mismas condiciones las edades mas frecuentes entre 10-40 siendo gente joven estudiantes, trabajadores. (Castro, Néstor. Etal 2008)

La droga es un problema que afecta fundamentalmente a los más pobres, también aquellos que tienen recursos pueden esconderlos. Esto explica porque la mayoría de la población nicaragüense tiende a pensar que el problema de la droga en este país esta confinada a zonas geográficas determinadas, o a determinados grupos sociales. Como las pandillas juveniles o menores en situación de riesgo.

Los adolescentes deben saber y conocer sobre las drogas ilícitas, puesto que estas presentan un peligro para la vida, el uso de estas pueden tener consecuencias negativas en el campo de la salud física y mental tales como: desajustes en la integración psicosocial, deserción escolar, violencia intrafamiliar suicidio entre otros.

El comportamiento de los adolescentes en cuanto al consumo de las drogas ilícitas ha ido en aumento ya que no existe un programa dirigido a este tipo de problema social. La información que poseen los adolescentes en cuanto al daño es poca ya que la reciben solamente en las escuelas o de ciertos amigos. (Fundación de ayuda 2004)

Existen muchos ejemplos para hacer evidente el peligro social que representan las drogas, y permitir afirmar con absoluta certeza que por un lado la sociedad está jugando un papel protagonista en la influencia sobre los adolescentes, y por otro lado la misma sociedad con su apatía discrimina, humilla a los adolescentes que necesitan de su apoyo y limitan sus capacidades para desarrollarse íntegramente. (Fundación de ayuda 2004)

León al igual que Malpaisillo los adolescentes no se escapan del mundo ni del consumo de drogas por el desconocimiento de dicha sustancia, según reporte policial a observado un aumento alarmantemente de consumidores en adolescentes y adultos, ya que no existe una información adecuada lo cual ha generado el tráfico ilegal de grandes proporciones y el surgimiento de expendios clandestinos. (Bustamante Alejandra 2011).

ANTECEDENTES

Según reporte de la UNODC (oficina de naciones unidas contra las drogas y el delito). Cerca de 200 millones de personas, equivalente al 5% de la población mundial entre 15-64 años, han utilizado drogas por lo menos una vez durante los últimos 12 meses, del 2007. Este número sigue siendo relativamente bajo comparado con el número de personas que usan sustancias psicoactivas lícitas (cerca del 30% de la población adulta consume tabaco y cerca del 50% consume alcohol).

El número de consumidores de marihuana a nivel mundial se acerca a los 160 millones, es decir un 4% de la población mundial entre 15-64 años de edad. La marihuana, sin duda, sigue siendo la droga ilícita más producida, traficada y consumida a nivel global. Todos los indicadores – producción, incautación y consumo – señalan que el mercado, a nivel global, está en expansión. (UNODC, 2009)

Según reportes latino americanos, el 96% los países reportan el consumo de alguna droga, las sustancias ilícitas mas utilizadas son las opiáceos, el 87% y los derivados de la hoja de coca, 82% los índices de abusos en el país muestran variables en la extensión y el tipo de sustancias. Según estadísticas de demandas de tratamiento el abuso de opiáceos se encuentran en Asia, Europa, Australia. (UNODC 2009)

Según En el estudio realizado por la ONU en el 2008 en adolescentes de distintos países de Latinoamérica Chile aparece a la cabeza con un 23% de prevalencia vida, siendo uno de los pocos países donde no existen diferencias en la prevalencia género. Esto tiene directa relación con la baja percepción de riesgo respecto al consumo de marihuana.

Según la Dra. Martha Muñoz Pavón (2006), en el estudio realizado 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 (78 casos) de los cuales el 79.5% eran masculinos. Siendo el 70.1% de los casos de necropsias fueron

positivos en la prueba de alcohol, al 22.8% de cocaína, el 20.3% marihuana y el 2% por psicofármacos. (Muños, Pavón, Martha 2006)

Estudios realizados en León en el 2010, en relación a los factores, de riesgos pre disponibles al consumo de drogas en los adolescentes de 15 a 19 años de edad. Reparto primero de Mayo, reflejó que el factor de riesgo que más predominó, fue el familiar, seguido del social. El 53 % de los adolescentes consumen alcohol y tabaco, y el 47 consumen algún tipo de droga ilícitas, siendo motivado por curiosidad, el aburrimiento, complacer a los amigos y los conflictos familiares. (Canales.Q.Francisca 2010)

JUSTIFICACION.

En la actualidad la vulnerabilidad de los adolescentes con respecto al uso y abuso de drogas se ha convertido en motivo de gran preocupación. La violencia callejera, es muchas veces consecuencia del uso indebido y abuso de drogas ilícitas lo que ocasiona consecuencias negativas en la sociedad. El problema del consumo de drogas, legales o ilegales afecta y preocupa al conjunto de la sociedad, al representar un fenómeno que deteriora la calidad de vida de los adolescentes y los que lo rodean.

El consumo de sustancia psicoactiva en la sociedad viene afectando especialmente a los adolescente y familias, visualizándose comportamientos de riesgo como el consumo de drogas, y conductas transgresoras las cuales trascienden en todas las edades; notándose con mayor acentuación en los adolescentes y jóvenes, interfiriendo en el logro de las tareas y actividades normales de su desarrollo evolutivo, intelectual y social; los problemas de drogas no se dan nunca en forma aislada, la existencia de otros conflictos personales y contextuales, agravan los problemas, apareciendo como una manifestación más de situaciones complejas.^{(canales.Q.Francisca2010).}

Lo que nos motivó a realizar este estudio relacionado al consumo de drogas es el aumento de consumidores en los adolescente ya que este es un problema social en todo el mundo debido al poco conocimiento que poseen sobre sustancia psicoactiva.

El propósito fue indagar los conocimiento y prácticas de los adolescente, los resultados obtenidos se darán a conocer a las autoridades, policía municipal, comisaria de la mujer, club de adolescentes, alcaldía y MINED, a buscar estrategias que contribuyan a disminuir el consumo de drogas en estos adolescentes y tengan una mejor calidad de vida, disminuyendo al mismo tiempo la inseguridad ciudadana.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de drogas en los adolescentes se ha venido incrementando en nuestro país así mismo el índice de delitos y muertes asociados al uso y abuso de sustancias psicoactivas afectando profundamente la calidad de vida de las personas involucradas tanto en sus relaciones interpersonales, familiares y de parejas. Por lo que se plantea la siguiente pregunta.

¿Qué conocimiento y prácticas tienen los adolescentes de los efectos y consecuencias de la marihuana relacionado al consumo, del Barrio Erasmo Cuadra y Reparto Héroes y Mártires Malpaisillo. Enero 2013?

OBJETIVO GENERAL

Determinar los conocimientos y prácticas que tienen los adolescentes de los efectos y consecuencias de la marihuana relacionada al consumo, del Barrio Erasmo Cuadra y Reparto Héroes y Mártires Malpaisillo. Enero 2013?

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Caracterizar socio demográficamente a los adolescentes en estudio.
- Identificar el conocimiento de los efectos y consecuencias en relación al consumo de marihuana.
- Describir las prácticas que realizan los adolescentes con respecto al uso de Marihuana.

MARCO TEORICO

CONCEPTOS PRINCIPALES.

CONOCIMIENTO: Es la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada.

PRÀCTICA: Es el uso continuo, costumbre o estilo practicados que ofrecen resultados adecuados o inadecuados, se aplican a las facultades o individuos que enseñan como realizar actividades.

DROGAS: Es toda sustancia que introducida en el organismo de cualquier vía de administración produce alteración en el funcionamiento de órganos y sistemas del individuo. (OMS 2010)

MARIHUANA: obtenida de la trituración de flores, hojas y tallos secos, posee una concentración de THC entre el 1 y el 5%.

DROGAS ILICITAS: Son aquellas sustancias cuyo consumo esta prohibida por la ley. (OMS 2010)

ADOLESCENCIA: Según la OMS define a la adolescencia como la segunda década de la vida que abarca desde 10-19 años.

GENERALIDADES DE LAS DROGAS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa) es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores ^(OMS 2010)

Es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración natural del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas ^(OMS 2010)

Existen muchos tipos de drogas, algunas son legales como el alcohol, tabaco o fármacos; otras son ilegales como el hachís, cocaína, heroína etc. Todas las drogas tienen un denominador común al ingerirlas, sea cual sea la forma, pasan a la sangre y a través de ella al cerebro y a todo el organismo, provocando los diferentes efectos.

Las drogas afectan la salud de las personas y su desarrollo personal. Sin embargo este se potencia aun mas en el caso de los jóvenes, puesto que cada vez recurren a las drogas para disfrutar de la vida o enfrentarse a sus exigencias, se esta limitando la oportunidad de demostrar y desarrollar los recursos y las capacidades propias. ^(Polcita 2007)

También se sabe que las drogas son sustancias psicoactivas que provoca una compleja acción electroquímica sobre las neuronas cerebrales que regulan las sensaciones y funciones corporales, alterando la dinámica de los procesos mentales ^(fundación de ayuda 2004)

Las drogas ilícitas son todas aquellas drogas que no se permiten por la ley de un país o estado, se pueden representar en un esquema mostrando por un lado las drogas permitidas (alcohol, cigarrillo, etc.) y en otro lado las ilícitas (éxtasis, cocaína, etc.) mostrando comparaciones por sobre como están permitidas, sus efectos y desde cuando están o permitidas o prohibidas ^(OMS 2010)

Actualmente muchos adolescentes experimentan con las drogas a edades tempranas, en una etapa de la vida en la que su organismo, especialmente el cerebro, está en pleno proceso de maduración. Algunos no pasarán de la experimentación, otros consumirán drogas de forma regular pudiendo llegar a la adicción con graves problemas de toda índole que ésta conlleva.

No todos responden de igual forma ante el consumo de drogas. En el proceso de la adicción intervienen distintos factores, entre los que destacan la edad de inicio, biológico y genético, variables de personalidad, antecedentes familiares de consumo o situaciones traumáticas vividas. La suma de todo ello sitúa a cada uno en un nivel diferente de vulnerabilidad ante las drogas. (Bernat Soriat Escoms 2007)

Comportamientos de los jóvenes ante el uso de Marihuana

Aunque es difícil de distinguir en los adolescentes, los padres tienen que estar pendientes de notar cambios en su conducta. Deben tratar de notar si su hijo se aleja de todos, si está deprimido, siente fatiga, se descuida de su apariencia personal, es hostil, o si sus relaciones con familiares y amigos se deterioran.

También puede haber cambios en el desempeño académico, ausentismo escolar, menor interés en los deportes y otras actividades favoritas, o cambios en los hábitos alimenticios o de sueño. Todo esto puede indicar el uso de drogas, aunque no en todos los casos. (Bernat Soriat Escoms 2007)

Los padres también deben estar pendientes de cosas que puedan indicar el uso de drogas, como pipas, o papeles para enrollar cigarrillos; el olor de la ropa y de la recámara; el uso de incienso o desodorante de aire; el uso de gotas para los ojos; qué tenga ropa, posters, joyería, etc., que promuevan el uso de las drogas. (Bernat Soriat Escoms 2007)

CLASIFICACION DE LAS DROGAS

Según especialistas clasifican las drogas como:

- Drogas lícitas (tabaco, alcohol, fármacos)
 - Drogas ilícitas (marihuana (cannabis sativa), éxtasis, cocaína, crack, heroína, y disolventes, pegamentos)
 - **CANNABIS SATIVA:** 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, que se encuentra en diferentes proporciones según el preparado utilizado:
 - **MARIHUANA:** obtenida de la trituración de flores, hojas y tallos secos, posee una concentración de THC entre el 1 y el 5%.
 - **HACHÍS:** elaborado a partir de la resina almacenada en las flores de la planta hembra, tiene una concentración de THC entre el 15 y el 50%.
 - **ACEITE DE HACHÍS:** resina de hachís disuelta y concentrada, con una concentración de THC entre el 25 y 5% (Bernat Soriat Escoms 2007)
- Estos preparados se consumen fumados en un cigarrillo, recibiendo diversas denominaciones que cambian con las generaciones de los adolescentes. Con menor frecuencia se fuma en mini-pipas o se ingiere directamente.
- 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. (Bernat Soriat Escoms 2007)

(El Tetrahidrocannabinol o THC) principio activo del cannabis, es una sustancia muy soluble en grasa y llega rápidamente al cerebro, en donde se acumula y del que se elimina muy lentamente.

El cannabis o THC tiene una vida media aproximada de una semana, lo que significa que, una semana después de consumirlo, el organismo no ha conseguido eliminar más que el 50%. Aunque una persona sólo consuma los fines de semana, no habrá tiempo suficiente para que se elimine completamente y se irá acumulando en su cerebro, produciendo varios de sus efectos. (Bernat Soriat Escoms 2007)

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.

El potencial terapéutico del cannabis ha sido revisado ampliamente en numerosas publicaciones científicas. Existe evidencia científica para su uso terapéutico en el caso de las náuseas y vómitos secundarios al tratamiento con antineoplásicos, la pérdida de apetito en SIDA y cáncer terminal y el tratamiento del dolor neuropático en la esclerosis múltiple. (Bernat Soriat Escoms 2007)

DENTRO DE OTRAS DROGAS ILÍCITAS TENEMOS:

ÉXTASIS: Es una droga sintética psicoactiva con propiedades alucinógenas de gran potencial emotivo y perturbador psicológico, con efectos similares a las anfetaminas es una droga peligrosa en extremo por sus propiedades neurotóxicas y alta adicción, afectando a diversas zonas del sistema nervioso central.

HEROÍNA: Es una droga ilegal altamente adictiva. Típicamente se vende en forma de un polvo blanco o marrón. Generalmente se inyecta, se inhala o se fuma. El inyectarse continúa siendo el método predominantemente usado por los adictos de heroína. La heroína también se conoce, como: “droga” o “Tecate”.

.CRACK: Es el nombre vulgar de un derivado de la cocaína, el cual se debe hervir clorhidrato de cocaína en una solución de bicarbonato de sodio o amoníaco es decir

pasta amarillenta e insoluble en agua que flota en la superficie y se endurece al enfriarse que luego se recupera fácilmente en forma de rocas.

COCAINA: Es un estimulante adictivo que afecta directamente al cerebro. Se extrae de una planta conocida como “Coca”. Es vendido, en la calle, en forma de un polvo blanco, fino y cristalino. La cocaína se inhala, se fuma o se inyecta. La cocaína se conoce también como: “coca”, “perico” o “nieve”

ANFETAMINA: Es un agente adrenérgico sintética potente estimulante del sistema nervioso central se presentan en forma de pastilla o capsulas de diferente forma y color. Pueden ser legales si son consumidas bajo un estricto control medico; sin embargo; el abuso de las misma se producen cuando son adquiridas y consumidas de manera ilícita.

INHALANTES: Son sustancias volátiles que producen vapores químicos que pueden ser inhalados para provocar un efecto psicoactivo o un estado de alteración mental

I - CONOCIMIENTO DE LOS EFECTOS Y CONSECUENCIA DEL CONSUMO DE DROGAS.

El consumo de drogas en los adolescentes suscita una preocupación social ya que estos desconocen los efectos y consecuencias de las sustancias.

Efectos y consecuencias del consumo de cannabis

El consumo habitual provoca una serie de daños orgánicos y psicológicos:

- El hecho de fumarse sin filtro, aspirando profundamente el humo, reteniéndolo en los pulmones hasta el final, favorece enfermedades como la bronquitis crónica, el enfisema pulmonar o el cáncer de pulmón. Además, su efecto broncodilatador potencia la absorción de sustancias tóxicas. (Bernat Soriat Escoms 2007)
- Altera el sistema cardiocirculatorio, provocando taquicardia, por lo que las personas con hipertensión o insuficiencia cardiaca pueden sufrir un empeoramiento de su sintomatología.

- Existen datos que indican que podría haber un aumento de la incidencia de depresiones y psicosis por el consumo crónico de esta sustancia. El impacto psicológico del consumo de cannabis tiene una especial relevancia, dado que quienes lo utilizan principalmente son los jóvenes. (Bernat Soriat Escoms 2007)

Provoca dificultades para estudiar, al disminuir las funciones de atención, concentración, abstracción y memoria, obstaculizando por tanto, el aprendizaje. Puede causar reacciones agudas de ansiedad y en personas con predisposición a padecer trastornos mentales, puede provocar la aparición de estos trastornos o agravar los que ya padecen.

Cada vez hay más datos que demuestran el efecto perjudicial del consumo de cannabis asociado a la conducción de vehículos, especialmente si se combina con alcohol, lo que hace que aumente el riesgo de accidentes. (Bernat Soriat Escoms 2007)

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.

Efectos inmediatos que produce en el organismo

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. A dosis pequeñas el efecto es placentero, mientras que a dosis altas puede producir cuadros de gran ansiedad. (Bernat Soriat Escoms 2007)

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).

El cannabis actúa sobre el sistema de gratificación y recompensa cerebral de la misma forma que lo hacen otras drogas, a través del estímulo de la liberación de dopamina. Por eso, el consumo continuado de cannabis produce adicción. La adicción aparece entre el 7 y el 10 % de las personas que lo han probado y en 1 de cada 3 de los que lo consumen habitualmente. (Bernat Soriat Escoms 2007)

EFFECTOS SOBRE EL SISTEMA REPRODUCTOR: En los hombres disminuye la producción de testosterona, que es la hormona sexual masculina, necesaria para la reproducción. En la mujer aumenta la irregularidad del ciclo menstrual y de ovulación.

EFFECTO FISICOS: Sequedad bucal, taquicardia, somnolencia, aumento del apetito, paranoia, psicosis, aumento del ritmo cardiaco, Hipertermia, anorexia, trastorno musculares similares a los presentes de la enfermedad de Parkinson, náuseas, vómitos, visión borrosa, escalofríos, sudoración excesiva, tinnitus dilatación de la pupila, hipertensión

Dentro de los efectos la droga puede dañar o reducir la memoria de corto plazo, alterar el sentido del tiempo y reducir la capacidad de hacer cosas que requieren de concentración reacciones rápidas y coordinación, tales como conducir un automóvil u operar maquinaria.

Las personas que consumen marihuana regularmente y a largo plazo pueden hacerse psicológicamente, dependientes de la droga. Puede ser muy difícil limitar su consumo, pueden necesitar una mayor cantidad, de la droga para producir el mismo efecto y pueden encontrar problemas en sus puestos de trabajo y sus relaciones personales (Bernat Soriat Escoms 2007)

Hay algunos síntomas que pueden hacer sospechar la existencia de un trastorno por dependencia del 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.

La droga puede convertirse en el aspecto más importante de su vida. De gran potencial perturbador, cuya duración fluctuó entre los (3-6 horas) de su consumo inicialmente el sujeto experimenta sensaciones de confianza y excitación a los que sigue un estado de hiperactividad incrementos en los pensamientos morbosos.

Los efectos del estimulante se diluyen provocando trastornos psicológicos, confusión, insomnio, pérdida de la memoria deseo incontenible de consumir nuevamente drogas, violencia, ansiedad, psicosis y Paranoia (Bernat Soriat Escoms 2007)

Consecuencias personales: Imagen personal: se pierde la imagen anterior de la persona; se asume a la identidad de consumidor. Tienden a perder contacto con sus antiguas amistades, se relaciona mucho menos con su familia. La sociedad lo etiqueta de “drogadictos” y le atribuye otros comportamientos y características que no

necesariamente tiene la persona; por ejemplo: irresponsable, vicioso, ladrón, delincuente etc.

Probable involucramiento de la pareja en el consumo, desorganización; las relaciones comienzan a centrarse en la persona del consumidor. Se pierde el interés por el estudio, por realizar proyectos, por participar en la vida social. Se comienza a mentir, a tener menos relaciones afectivas y una mayor rentabilidad. (Braha Droga Psicoactiva 2008)

Problemas emocionales: Cuando surgen los problemas en la vida de algunos adolescentes (regaños, golpes, desconfianza, incomprensión, conflictos económicos en la familia, padres adictos o divorciados, dificultad de aprendizaje escolar, etc.), reflejan una gran depresión emocional, en la que pueden sentirse llenos de rencor, ira y vergüenza, por el comportamiento de los padres, amigos o conocidos (Gómez Inicama Jorge Carlos 2007).

Los problemas generalmente ocasionan en los adolescentes depresión, sentimiento de culpa, autoestima baja, evasión de la realidad, desamparo y prepotencia, ellos piensan que son los causantes del daño y posteriormente con el uso de las drogas (incluyendo alcohol y tabaco) creen librarse de las dificultades, aunque no siempre recurren a las drogas, sino también se presenta en otro tipo de adicciones como: Comer demasiado, pasar mucho tiempo en los videojuegos, escuchar música, jugar y apostar, bailar, ver televisión, realizar colecciones de manera obsesiva, entre otros. (Gómez Inicama Jorge Carlos 2007)

Consecuencias de las drogas en la familia

Con frecuencia los miembros de la familia cesan de actuar en forma funcional cuando tratan de lidiar con los problemas producidos por la droga en un ser querido, algunos niegan que exista algún problema, bloqueando sus propios sentimientos (de igual modo que el adicto a la droga). Otro de los miembros de la familia tratan de encubrir los errores cometido por el adicto a la droga. El encubrimiento ocurre cuando un miembro de la familia rescata al adicto o le ayuda en la obtención de la droga. Uno de los cónyuges quizás trate de ocultar a los hijos la adicción a la droga de su pareja. Los miembros de la familia que niegan que exista un problema o permiten que el adicto

continúe con el uso de la droga se consideran codependientes. (Gómez Inicama Jorge Carlos 2007).

La droga puede controlar la vida del adicto y la conducta de los miembros de la familia y otros seres queridos. La negación, el encubrimiento y la codependencia agravan el problema. Los miembros de la familia deben buscar tratamiento para su salud emocional y otros factores que giran alrededor del problema de la droga.

Consecuencias económicas: Hay personas que dejan todo su dinero en drogas, las drogas no solamente tiene consecuencias negativas para quienes las usan. También se ven afectadas las personas que rodean al drogadicto, especialmente las de su entorno más cercano, familia, amigos. No es solo la vida del drogadicto la que esta en juego. Estos efectos no ocurren por consumir una vez; pero el consumo crónico, aparece en muchos de ellos y cualquier consumo corre el riesgo de llegar a ser crónico.

Una vez instalada la adicción, la droga se convierte en la motivación principal de la vida del consumidor. Con ello, se producen distintos procesos que alteran la relación de este con la sociedad, ya que deja de cumplir sus roles como estudiante, trabajador, padre de familia etc. (Braha Droga Psicoactiva 2008)

Consecuencias Sociales: El drogadicto puede verse involucrado en agresiones o conflictos bajo la influencia de la droga, o con el modo de consumirla, se puede llegar a cometer crímenes tales como robo o asesinato. En la sociedad produce efectos sobre la estructura y organización de la misma (aumento de las demandas en los servicios de salud, incremento de la inseguridad ciudadana por delitos contra la propiedad, presencia del crimen organizado a través de las redes de narcotraficantes. (Braha Droga Psicoactiva 2008)

II – PRÁCTICAS ANTE EL USO DE LAS DROGAS.

El uso repetido de las drogas genera tolerancia o dependencia.

Tolerancia: Se refiere a que se necesita dosis cada vez mayor para experimentar los efectos iniciales de la droga y la dependencia implica que el individuo necesita

imperiosamente continuar el consumo de la droga si no la adquiere manifiesta una serie de síntomas que indican su dependencia física y psicológica.

Dependencia: Surge con el uso excesivo de una sustancia que genera consecuencias negativas, significativo a lo largo de un amplio periodo de tiempo (Mónica lobato concha 2007)

Formas de consumo:

Experimental: Corresponde a las situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias, de las cuales puede pasarse a un abandono de la misma a la continuidad de los consumos. En la práctica total de la realidad cultural la adolescencia es la etapa en que con mayor frecuencia surge este tipo de consumo, las motivaciones de los individuos experimentales verbalizan, se pueden resumir de la siguiente manera:

- Curiosidad
- Presión del grupo de iguales
- Atracción de lo prohibido y del riesgo
- Búsqueda del placer y de lo desconocido

El individuo desconoce los efectos de la sustancia y su consumo se realiza generalmente en el marco de un grupo que los invita a probarla.

Consumo Ocasional

Corresponde al uso intermitente de las sustancia sin ninguna prioridad fija y con largos intervalos de abstinencia (Mónica lobato concha2007).

Consumidor Abusador: El consumo se realiza a veces en grupo y principalmente en forma solitaria, la persona se vuelve selectiva de una o más sustancias, comienza a buscar compulsivamente los efectos tanto físicos como psicológicos, consume aún en situaciones de riesgo para sí mismo y/o para otros, comienza a desarrollar tolerancia a las sustancia consumida. Por la forma de consumo que sostiene la persona, comienza a tener problemas con su entorno.

Consumidor Dependiente: Alude a aquella persona que consume y que comienza a evidenciar serios problemas de descontrol hacia su conducta de consumo. De estos cinco tipos de consumo, los tres primeros (experimental, ocasional y habitual) son considerados no problemáticos, puesto que si bien pueden existir pautas establecidas y habitualidad en el consumo, éste no le trae mayores dificultades a la persona, la que sigue realizando sus actividades cotidianas. En el caso de la dos últimas formas de consumo (abuso y dependencia), nos encontramos frente a consumidores con una alta complejidad, en tanto su forma de consumo los ha disfuncionalizado en sus relaciones sociales, ya no pueden operar en su espacio social sin consumir o dejan de realizar sus Actividades habituales por el consumo (Mónica lobato concha2007).

Este grupo de consumidores (abusadores y dependientes) son denominados “problemáticos” y es a este grupo de personas a quienes van dirigidos los programas de tratamiento, existiendo Tolerancia: Fenómeno que se refiere a que una persona, para lograr el mismo efecto inicial que provocó una sustancia, debe aumentar la dosis o consumir más dosis seguidas para poder lograr ese mismo efecto.

Algunos de los criterios diagnósticos son: Utilización de la droga en mayor cantidad o por un período de tiempo más largo de lo que la persona pretendía; las actividades relacionadas con la obtención de la droga y el consumo de la misma pasan a ser las más importantes y toman la mayor cantidad de tiempo; intoxicación frecuente; síntomas de abstinencia una vez que se suspende el consumo; reducción considerable o abandono de actividades sociales, laborales, educativas o recreativas; uso continuado de la droga a pesar de ser consciente de los problemas que ello le está causando (Mónica Lobato Concha 2007)

Incapacidad de abstenerse y de detenerse; aparición de problemas físicos asociados (problemas respiratorios, adelgazamiento por no alimentarse, etc.); presencia de tolerancia.

Los principales motivos son:

- ❖ Facilitar la comunicación
- ❖ Búsqueda del placer relajación etc.
- ❖ Violar normas
- ❖ Estar a la moda
- ❖ Estimularse para preparar exámenes
- ❖ Relacionarse con los demás
- ❖ Relajarse
- ❖ Sentirse bien.

Características generales que definen a este tipo de consumo, sujeto continua utilizando la sustancia en grupo, aunque es capaz de llevar a cabo las mismas actividades, sin necesidad de medir droga alguna ya que conoce la acción de la misma en su organismo y por este motivo la consume^(Mónica lobato concha2007).

Consumo habitual:

- Supone una utilización frecuente de la droga.
- Esta práctica puede conducir a las otras formas de consumo dependiendo de la sustancia que se trate la secuencia con que se emplee las, características de la persona en el entorno que lo rodea.

Consumo compulsivo o fármaco dependiente:

- El individuo necesita la sustancia y toda su vida gira entorno a esto a pesar de las complicaciones que esta le puede ocasionar.
- Utilización de las sustancias en mayor cantidad o por un periodo de tiempo más largo de lo que el consumidor pretendía.

- Toma de conciencia sobre la dificultad para controlar el uso de la droga.
- Empleo de gran tiempo en enfermedades relacionadas con la obtención de la sustancia y el consumo de la misma.
- Intoxicación frecuente o síntomas de abstinencia cuando el sujeto desempeña determinada obligación.
- Reducción considerable o abandono de actividades sociales, laborales o recreativas.
- Uso continuo de la sustancia a pesar de ser consciente de los problemas que ello le está causando.
- Tolerancia frecuente.
- Con frecuencia se recurre a las sustancias para aliviar el malestar provocado por su falta.^(Mónica lobato concha2007)

Diversas motivaciones expresadas para mantener la utilización de las drogas son:

- Intensificar sensaciones de placer
- Vivencia de pertenencia al grupo
- Necesidad de reconocimiento dentro de este
- Mitigar la soledad, aburrimiento, etc.
- Reducir el hambre, frío, debilidades o cansancio
- Expresar la independencia
- Olvidarse de los problemas ^(Mónica lobato concha 2007)

DISEÑO METODOLOGICO.

Tipo de estudio: Cuantitativo, descriptivo y de corte transversal por que se uso la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de la investigación, medición numérica y uso de la estadística.

Área de estudio: Barrio Erasmo Cuadra y Reparto Héroes y Mártires; el Barrio Erasmo Cuadra limita al Norte con el Barrio Pancasan I, al Este con el Barrio Cayetano Sánchez, al Oeste con el cementerio municipal, al Sur con el preescolar pinocho y el Reparto Héroes y Mártires, limita al Sur con el Barrio Mario José Pereira, al Norte con el Barrio Pancasan II, al Este con la comarca las Trozas, y al Oeste con el Barrio Pancasan I.

Población de estudio:

65 adolescentes que habitan en los barrios Erasmo Cuadra y reparto héroes y mártires de los cuales se estudió el 100 %.

Unidad de análisis.

Adolescentes consumidores de marihuana del Barrio Erasmo Cuadra y Reparto Héroes y Mártires.

.Criterios de inclusión

- Habitantes del Barrio Erasmo Cuadra, Reparto Héroes y Mártires.
- Deseos de participar en el estudio.
- Consumidores de marihuana.

Fuente de información:

Fuente primaria: Entrevista a los adolescentes del Barrio Erasmo Cuadra y Reparto Héroes y Mártires.

Fuente secundaria: informantes claves, libros, revistas, internet, tesis.

Variable de estudio

Independiente:

- Características socio demográficas.
- Conocimiento de efectos y consecuencias del consumo de drogas.
- Prácticas de consumo de drogas que realizan los adolescentes.

Dependiente:

Consumo de marihuana en la adolescencia.

Prueba Piloto: se realizó a 5 adolescentes con características similares a la muestra en estudio mencionada anteriormente en el municipio de Telica, con el objetivo de mejorar el instrumento de información y evitar sesgos en la información.

Técnica e Instrumentos de recolección de la información:

Para recolectar la información se diseñó una entrevista con preguntas cerradas, para una mejor comprensión e interpretación de los adolescentes dando respuesta a las variables de conocimiento y práctica.

Procesamiento y análisis de la información.

Para procesar los datos se utilizó el programa Epi Info se analizó a través de frecuencia simple y cruce de variables.

Presentación de la información: se presentarán en tablas para facilitar la comprensión de la información y para dar respuesta a los objetivos planteados.

Aspectos éticos:

Consentimiento informado Al adolescente se le pidió consentimiento antes de participar en la investigación, se le hizo saber que es voluntario

Anonimato. Se le informó que la información era usada solamente para fines del estudio, que no se tomarían nombres ni direcciones.

Privacidad: la entrevista se realizó en un lugar donde estos se sintieron bien.

Beneficencia: Durante toda la investigación se protegió el bienestar físico, social de los adolescentes explicándoles que la investigación puede ser de mucho beneficio para ellos.

Autonomía: Se explica que cada uno de ellos que tenían la decisión de participar en el estudio y si eligen retirarse lo pueden hacer en el momento que lo estimen conveniente.

RESULTADOS

En relación a los datos socio demográficos de los 65 adolescente entrevistados, 12 (18%) están entre las edades de 10 – 14 años de ellos 5 (42%) estudian, y 7 (58%) no estudian, en cuanto al grupo de edad de 15 – 19 años, se encuentran 53 (82%) y de estos estudian 34 (65%) no estudian 19 (35%) (Ver tabla No 1).

En cuanto a la escolaridad de los adolescente consumidores de marihuana tenemos 65 que corresponden al (100%) de ellos 9 (14%) son de primaria, 41 (63%) son de secundaria, 15 (23%) universitarios (ver tabla No 2).

En relación al estado civil de los 65 adolescentes entrevistados 44 (68%), solteros 4(9%) trabajan, y 40 para (91%) no trabajan, en cuanto a los casados se encontró que 5(8%) de estos trabajan 5(100%) en relación a unión libre 16(24%) de estos los 16 (100%) trabajan (Ver tabla No 3).

En cuanto a con quien viven los adolescente, 50 para (77%) viven con sus padres, de éstos, 1 (2%) viven con 1 a 2 personas en el hogar, 8 (16%) habitan de 3 – 4 personas, 33 para un (66%), en su hogar habitan entre 5 – 6 personas, 8 (16%) de los jóvenes que viven con sus padres, habitan en su hogar de 7 a más personas. 13 (20%) conviven con otros parientes, de éstos 8 para (62%), habitan 5 – 6 personas con los jóvenes, 5 (38%) habitan 7 a más personas. 2 para (3%) los jóvenes conviven con otras personas y habitan 3 – 4 personas con ellos. (Ver tabla No 4).

En relación al conocimiento de las drogas ilícitas de los 65 adolescente entrevistados, 12 (18%) están entre las edades 10 – 14 años de ellos 6 para (50%) tienen conocimiento de que son las drogas ilícitas y 6 para (50%) no saben que son las drogas ilícitas, en cuanto al grupo de edad de 15 – 19 años 53 para (82%) están entre esas edades, de estos tiene conocimiento 44 para (83%) no saben que son drogas ilícitas, 9 para (17%) (Ver tabla No 5).

En relación a la escolaridad relacionada a que existen drogas más dañinas que otras de los 65 adolescente entrevistados 9 para (14%) de estos están en primaria, 1 para (11%) refiere que si existen unas drogas más dañinas que otra, 8 para (89%) refieren que no. En cuanto al nivel de secundaria se encuentran 41 para (63%) y de éstos refieren que si hay drogas más dañinas que otra, 22 para (54%) refieren que no hay drogas más dañinas que otras, 19 para (48%) son universitarios, 15 para (23%), de estos 12 para (80%) refieren que si hay drogas más dañinas que otra, y 3 para (20%) refieren no. (Ver tabla No 6).

En cuanto al conocimiento que tienen acerca del tiempo que dura el efecto de la marihuana de los 65 adolescente entrevistados, respondieron que de 5 – 10 seg, 1 para (2%), 5 – min, 6 para (9%), 1 – 3 horas 21 para (32%) no sabe 37 para (57%). (Ver tabla No 7).

En relación a que si piensa que la marihuana ayuda al estudio de los 65 para (100%) de los adolescente entrevistados manifestaron 11 para (17%) refieren que si le ayuda al estudio y 54 para un (83%).manifestaron que no le ayuda al estudio (Ver tabla No 8).

En cuanto a que si piensa que la marihuana aumenta el deseo sexual de los 65 adolescentes entrevistado, refieren 15 para (23%) que aumenta el deseo sexual y 50 para (77%) refieren que no aumenta el deseo sexual (Ver tabla No 9).

En relación al uso de marihuana, que si ésta le causa consecuencia,61 para (94%) refiere si les causa consecuencia económicas 4 para (6%) refiere que no le causa consecuencia económicas. (Ver tabla No 10).

En relación a que si creen que el consumo de drogas es una alternativa para resolver sus problemas, de los que están en primaria, 5 para (57%) refieren que sí, es una alternativa para resolver sus problemas y 4 para (44%) refieren que no es una alternativa para resolver sus problemas. En cuanto a los que están en secundaria, 10 para (24%) refieren que si es una alternativa para resolver sus problema, y que no es

una alternativa 31 para (76%). 15 para (23%) están en la universidad de estos 4 para (27%) refieren que es una alternativa para resolver sus problemas y 11 para (73%) refieren que no. (Ver tabla No 11).

En cuanto a los efectos que provoca el consumo de las drogas, 2 para (3%) refieren vómitos, 18 para (28%) refieren que les provoca Nauseas, 13 para (20%) les causa Euforia, 8 para (12%) les provoca taquicardia, 65 para (100%) ojos enrojecidos, 23 para (35%) otros efectos (alucinaciones pérdida de apetito). (Ver tabla No 12).

En relación a las drogas que conocen los adolescentes, 14 para (22%) conocen el crack,) 31(48) conocen la cocaína, 8 que corresponde al 12% conocen la morfina y el 65 para (100%) conocen la marihuana. (Ver tabla No 13).

En cuanto a las consecuencias sociales de los 65 adolescentes entrevistados manifestaron, 58 para (89%) que las consecuencias sociales es el robo, 40 para (62%) inseguridad ciudadana, 14 para (22%) crímenes 2 para (3%) ninguna. (Ver tabla No 14).

En cuanto a con quien viven los adolescente relacionado a edad de inicio del consumo de marihuana de los 65 adolescente entrevistado, 50 para (77%) de estos viven con su padre y 1 para (8%) e iniciaron el consumo de drogas a la edad de 10 – 14 años, y 49 para (92%) iniciaron a consumir drogas a la edad de 15 – 19 años, 13 para (20%) de ellos, viven con sus parientes de estos 10 para (84%) iniciaron el consumo a la edad de 10 a 14 años y 3 para (6%) iniciaron el consumo a los 15 – 19 años, 2 para (3%) conviven con otras personas, de estos 1 para (8%) iniciaron a consumir a la edad de 10 – 14 años y 1 para (2%) inicio de 15 – 19 años. (Ver tabla No 15).

En relación a la frecuencia de consumo de marihuana de los 65 para (100%) de adolescente entrevistados manifestaron 2 para (3%) la consumen diario, 2 para (3%) la consumen 2 veces por semana, 27 para (42%) lo realizan fin de semana y 34 para (52%) lo hacen en ocasiones. (Ver tabla No 16).

En relación cuando tienes deseos de consumir drogas, con quien lo hacen, 38 para (68%) la consumen con los amigos y 27 para (42%) refieren realizarlo sólo. (Ver tabla No 17).

En cuanto si han intentado dejar de consumir marihuana, 31 para (48%) refieren que si intentaron dejar de consumir, 38 para (52%) dijeron que no han intentado dejar de consumir la droga. (Ver tabla No 18).

En relación por que iniciaron a consumo de marihuana, 39 para (60%) lo realizaron por curiosidad, y 26 para (40%) refieren que lo realizan por sentirse bien. (Ver tabla No 19).

En cuanto a los problemas que les ha ocasionado el consumo de marihuana, 48 para (74%) problemas familiares, 17 para (26%) problemas con los amigos, 12 para (18%) problemas de salud, 11 para (17%) problemas con las autoridades. (Ver tabla No 20).

En relación donde les proporcionaron por primera vez la droga, 30 para (46%) se la proporcionaron los vendedores ambulantes, 29 para (44%) otros (expendio), 4 para (6%) se la proporcionaron en su casa, 1 para (2%) se la vendieron en la escuela, 1 para (2%) se la proporcionaron en el trabajo. (Ver tabla No 21).

En cuanto que harían los adolescentes cuando la cantidad que consume ya no les hace efecto, 45 para (69%) refieren aumentar la dosis, y 20 para (31%) refieren usar otra droga. (Ver tabla No 22).

En relación a que hacen cuando quiere consumir droga y no tienen dinero para comprarla. 28 para (43%) roban y 35 para (54%) estos piden y 2 para (3%) refieren que hacen otras cosas. (Ver tabla No 23).

ANÁLISIS DE RESULTADO

Según Bernat Soriat Escoms, los adolescentes son quienes más consumen cannabis, por lo que el impacto psicológico tiene gran incidencia provocándoles dificultades en el estudio, en la atención, concentración y dificultad en el aprendizaje.

Según los resultados del estudio la mayoría de consumidores de cannabis, son adolescentes entre los 15 y 19 años y se encuentran estudiando, y la minoría de los consumidores no estudian, este resultado nos indica que los adolescentes son los mayores consumidores de cannabis al parecer la escolaridad no es un factor para estar exentos de este vicio ya que las drogas se han convertido en un problema social de nuestros adolescentes.

Según el diccionario Larousse de la Real Academia Española, el estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, proveniente del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Es así que se dice que una persona es: casada, divorciada, viuda, separada, o mantiene unión libre o es soltera.

Según los datos obtenidos la gran mayoría de los entrevistados son solteros y no trabajan, una minoría de ellos viven en unión libre y trabajan. Estos datos nos indican que la mayoría de adolescentes aun conviven con su familia y no trabajan lo cual los convierte en dependientes de sus padres o familiares con quien conviven y una minoría de estos esta asumiendo sus deberes y derechos como jefe de familia.

Según Bernat Soriat Escoms. Los padres como la primera estructura social de la familia y los responsables de la educación y formación de sus hijos deben estar pendientes de los cambios de comportamiento experimentados por sus hijos que les sugiera que están consumiendo alguna droga (uso de pipas, olor de la ropa, uso de colirios o lentes oscuros etc.).

Según los resultados del estudio la mayoría conviven con sus padres y una minoría convive con otras personas, que de una u otra manera tienen algún grado de sanguinidad o parentesco. En ambos casos es probable que no tengan un seguimiento o un control de sus actividades, más aun tomando en cuenta que muchas veces los padres se ven obligados a dejar solos a sus hijos por encontrarse trabajando y en otros casos por dejarlos al cuidado de parientes al emigrar a otros países en busca de mejores oportunidades, desintegrándose de esta manera el núcleo familiar donde los más perjudicados son los jóvenes que quedan a la deriva.

Según Bernat Soriat Escomas, es difícil de distinguir en los adolescentes, los padres tienen que estar pendientes de notar cambios en su conducta. Deben tratar de notar si sus hijos se alejan de todos, si está deprimido, siente fatiga, se descuida de su apariencia personal, es hostil, o si sus relaciones con familiares y amigos se deterioran.

Según los resultados la mayoría de los adolescentes encuestados conviven con sus padres, y comparten espacio con 5 a 6 miembros, la minoría convive con parientes con 5 a más miembros. Según los resultados el que estos adolescentes convivan con familias numerosas es una desventaja ya que los padres no pueden estar siempre pendiente de ellos porque existen más miembros en la familia lo cual forma un entorno de desorganización y descontrol, dejando a estos adolescentes expuestos a personas ajenas a su familia los cuales les brindan una orientación inadecuada ante el consumo de las drogas.

Según la OMS, droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, o inyectada), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central provocando una alteración física o psicológica en la persona. Las catalogadas como ilícitas son todas aquellas que la ley de un país no permite su libre comercio y consumo.

Según datos obtenidos en el estudio una mayoría de los adolescentes entre los 15-19 años dijeron conocer qué son las drogas ilícitas y una minoría dijo desconocerlas,

conocen que entre las drogas ilícitas están la marihuana, el crack, la cocaína, el hachís, la heroína etc. Lo que nos indica que la mayoría de los adolescentes no actúan por desconocimiento ya que ellos saben que son las drogas y sus consecuencias y una minoría de estos las consume por estar a la altura de sus amistades que las consumen desconociendo sus consecuencias.

Según Polcita, Todas las drogas tienen un denominador común al ingerirlas, todas pasan por la sangre, y a través de ella al cerebro y a todo el organismo provocando los diferentes efectos.

Según los datos del estudio basados en la escolaridad de los entrevistado, la mayoría pertenecen a la educación secundaria creen que sí existen drogas más dañinas que otras, pero un porcentaje casi igual opinaron que todas son dañinas. Los resultados nos indican que los adolescentes tienen conocimiento de que todas las drogas son dañinas y tienen consecuencias nocivas para su salud, pero este conocimiento no impide que las sigan consumiendo.

Según Bernat Soriat Escoms, Al consumirse la marihuana fumada, sus efectos pueden sentirse casi inmediatamente y duran entre 2 y 3 horas y por vía oral, es más lenta, ya que sus efectos aparecen entre $\frac{1}{2}$ y 2 horas, pero su efecto es más prolongado puesto que dura hasta 6 horas.

Según los datos de los resultados la mayoría no sabe cuál es el tiempo de duración del efecto de la marihuana, y una minoría dijeron que dura de 1-3 horas. Estos resultados nos indican que los adolescentes desconocen la duración de los efectos de la marihuana, lo cual los expone a sufrir una sobredosis al consumir otra dosis según ellos para sentir rápidamente los efectos por vía oral el cual desconocen que tiene efecto de 1/2h a 2h luego de su consumo.

Según Bernat Soriat Escoms, las drogas provocan dificultades para estudiar, al disminuir las funciones de atención, concentración, abstracción y memoria, y obstaculiza por tanto, el aprendizaje.

Según los resultados obtenidos en el estudio, la mayoría refieren que no ayuda al estudio y una minoría de los encuestados manifestaron que si. La práctica y la razón nos indica que las drogas son sustancias nocivas, que dañan el organismo y minimiza las capacidades de las personas, por lo tanto no pueden ayudar al estudio, por el contrario, ocasionar trastornos mentales, ansiedad, depresión y otras reacciones que evitan la concentración en los estudios.

Según Braha, el adicto va perdiendo su propia imagen y adopta la de vicioso, drogadicto, ladrón, irresponsable y delincuente, y se va alejando de sus amigos, familiares y hasta de la pareja sentimental.

Según los resultados del estudio la mayoría refiere que el uso de la marihuana no aumenta el deseo sexual, y una minoría dijeron que sí. Según nuestros resultados la mayoría de los adolescentes están consiente que las drogas las drogas no aumentan el deseo sexual lo cual respalda la teoría la cual nos dice que las drogas no aumenta el deseo sexual por el contrario las drogas los van alejando de sus parejas sentimentales.

Según Braha, las personas dejan su dinero en drogas, afectando de esta manera no solo al drogadicto, sino, también a las personas que lo rodean (hijos, esposa, familiares, amigos...etc.).

Según datos obtenidos la gran mayoría refiere que la marihuana tiene consecuencias económicas y una minoría parte consideraron que no tiene consecuencias económicas. Según nuestros resultados la adicción de estos adolescentes a las drogas y la necesidad que su cuerpo tiene por consumir esta sustancia les ocasiona gastos

excesivos de dinero provocándole problemas económicos tanto personales como familiares.

Según Gómez Inicama Jorge Carlos,, los problemas ocasionan en los adolescentes sentimientos encontrados como: depresión. Culpa, autoestima baja evasión de la realidad, desamparo y prepotencia, y por eso se refugian en drogas y en comportamientos autodestructivos (comer demasiado, a los juegos de azar y al ocio), lo que según ellos los liberará de sus dificultades.

Los datos nos demuestran que la mayoría que son estudiantes de secundaria consideraron que el consumo de drogas no ayuda a la solución de sus problemas y una minoría consideró que sí les ayudan. Según datos obtenidos los adolescentes están consiente que las drogas no les resuelven sus problemas, pero algunos aducen que las consumen para olvidarse por un rato de los problemas que los agobian. Lo cierto, es que el consumo de drogas lejos de ayudar a la solución de cualquier problema, lo que hace es empeorar la situación del consumidor y destruir su vida y la de sus familiares.

Según Bernat Soriat Escoms, el consumo de cannabis puede dar lugar a varios tipos de trastornos mentales y sicóticos, porque actúa sobre el sistema nervioso central y cerebral, por lo que desarrolla la adicción.

Según los resultados obtenidos la gran mayoría dijeron que uno de los efectos es enrojecimiento de los ojos, y una minoría les provoca nauseas. Esto nos indica que los adolescentes desconocen todos los efectos de las drogas solo saben que provoca enrojecimiento de los ojos desconociendo la principal consecuencia de este consumo que es el trastorno mental o sicótico que es un daño irreversible para la vida de cualquier consumidor.

Según la OMS, Existen muchos tipos de drogas, alguna son legales como (el alcohol, tabacos o fármacos), otras son ilegales como (el hachís, la cocaína, la heroína etc.). Todas afectan la salud de las personas y su desarrollo personal.

Según los resultados la mayoría de los encuestados entre los 15-19 años manifestaron que la droga que más conocen es la marihuana, y una minoría de la misma edad refieren conocer la cocaína. Según estos datos todos los adolescentes entrevistados tienen conocimiento que existen drogas legales e ilegales y conocen más las ilegales.

Según Braha, el drogadicto puede verse involucrado en agresiones o conflictos bajo la influencia de la droga o por el modo de consumirla se pueden cometer crímenes como robos y asesinatos, provocando efectos negativos en la estructura y organización de la misma (sociedad), aumentando de esta manera los servicios de salud e inseguridad ciudadana a través de las redes del narcotráfico.

Según los datos obtenidos en las entrevista la gran mayoría reflejaron que el robo es una de las principales consecuencias sociales derivadas del consumo de drogas, la minoría contestó que es la inseguridad ciudadanas según resultados obtenidos los adolescentes están consientes que las drogas los conllevan a la delincuencia corroborando la teoría que nos dice que las drogas destruye cualquier estructura y organización que la sociedad pueda tener, por tanto los adolescentes no están exentos de caer en la delincuencia para mantener su adicción por las drogas.

Según Bernat Soriat Escoms, en la actualidad son muchos los adolescentes que están experimentando con las drogas a edades tempranas, en una etapa de la vida en la que su organismo, especialmente el cerebro está en pleno proceso de maduración.

Según los resultados obtenidos la mayoría de los entrevistado admitieron que iniciaron el consumo entre los 15-19 años, los cuales conviven con sus padres, una minoría admitió haber iniciado entre los 10-14 años, esos conviven con parientes. Este último

resultado nos comprueba que entre menos control y seguimiento tengan los adolescentes de parte de sus padres o tutores, mayor será el riesgo de que consuman drogas y que cada vez lo hagan a temprana edad poniendo en riesgo su vida y la de su familia.

Según Mónica Lobato, existen muchas formas y frecuencia de consumo de drogas como formas experimentales, consumo ocasional, consumidor abusador, consumidor habitual y consumidor dependiente.

Según los datos obtenidos, la mayoría admitió hacerlo de forma ocasional, otra gran minoría dicen que lo hacen solamente los fines de semana. El consumo ocasional orienta el uso de drogas de una manera intermitente, o sea sin ninguna prioridad fija y con largos intervalos de abstinencia, en cambio los que consumen los fines de semanas van camino a convertirse en un consumidor abusador o dependiente, que son las dos formas más peligrosas y dañinas del consumo de drogas.

Según Mónica Lobato Concha. Los amigos o grupos de pares tienen gran influencia en el desarrollo de las y los adolescentes, ya que en su proceso de separación del mundo adulto y en el proceso de independencia y elaboración de su propia identidad, necesitan identificarse con los que sienten son sus iguales, reafirmando dicha identidad frente a quienes consideran son sus diferentes.

La mayoría de los adolescentes entrevistado dijeron que cuando tienen deseos de consumir drogas, con quien lo hacen es con sus amigos, y una minoría refiere hacerlo solos, pero que probablemente hayan sido previamente influenciados por otras personas con las que se sienten plenamente identificados. Esto nos indica que los amigos muchas veces se pueden convertir en una mala influencia para los adolescentes más aun cuando los padres no están al tanto de las amistades de los adolescentes.

Según Mónica Lobato Concha. La dependencia surge con el uso excesivo de una sustancia que genera consecuencias negativas, significativo a lo largo de un amplio período de tiempo.

La mayoría de los adolescentes entrevistado contestaron que no han intentado dejar de consumir marihuana y una minoría si intento dejar de consumir, según este resultado la mayoría de los adolescentes no a intentado dejar de consumir quizás porque desconocen los daños irreversibles que ocasionan las drogas y una minoría que a intentado dejar de consumir no lo pueden lograr porque la droga ya creo una dependencia o adicción en este grupo de adolescentes.

Según Mónica Lobato Concha. En la práctica total de la realidad cultural la adolescencia es la etapa en que con mayor frecuencia surge este tipo de consumo, las motivaciones de los individuos son muchas. Entre las que destacan: la curiosidad, la presión de los amigos, búsqueda del placer y de lo desconocido.

Los resultados nos demuestran que la mayoría inicio a consumir por curiosidad la que incita a los y las adolescentes al consumo de la marihuana, una minoría lo realiza por sentirse bien. Este resultado nos indica que al igual que nos dice la teoría la mayoría de los adolescentes inician a consumir drogas por curiosidad, búsqueda del placer y descubrimiento de lo desconocido lo cual les va causando dependencia o adicción a las drogas.

Según Braha, una vez instalada la adicción, la droga se convierte en la motivación principal de la vida del consumidor. Con ello, se producen distintos procesos que alteran la relación de este con la sociedad, ya que deja de cumplir sus roles como estudiante, trabajador, padre de familia etc.

Según los resultados la mayoría de los adolescente refieren problemas ocasionados por el consumo de drogas son los problemas familiares, una minoría aducen que les

acarrea problemas con los amigos. Ciertamente son los problemas familiares los que más se dan, debido a que es el núcleo al que pertenece el consumidor, y por lo tanto los que más se ven perjudicados por su comportamiento debido a que se dan agresiones, robos, maltratos, desintegración familiar etc.

Según Mónica Lobato Concha, las actividades relacionadas con la obtención de la droga y el consumo de la misma pasan a ser lo más importante y toman la mayor cantidad de tiempo de sus actividades.

Los resultados nos demuestran que la mayoría de los adolescentes consiguen la droga a través de los vendedores ambulantes, y una minoría considerable mediante otros. Es por eso, que muchos adolescentes cada vez más jóvenes están cayendo en las redes de las drogas, actividad que comienza como un juego, una curiosidad o una demostración de hombría de parte de los adolescentes, termina siendo un problema social grave que destruye a las familias.

Según Mónica Lobato Concha, La utilización de la droga en mayor cantidad o en un período de tiempo más largo de lo que la persona pretendía; le ocasiona intoxicación frecuente, abandono de actividades sociales, laborales, educativas y recreativas.

Según los resultados obtenidos en las entrevista la mayoría de los adolescente refieren que cuando la droga ya no les hace efecto aumentan la dosis, y la minoría lo que hacen es consumir otro tipo de drogas. Generalmente lo que hacen es aumentar las dosis y la frecuencia de consumo. Este resultado nos indica que la mayoría de los entrevistados están creando adicción a la droga lo cual provoca en ellos la necesidad de aumentar la dosis o consumir otro tipo de droga destruyendo así la vida del adolescente y su familia, al causarle problemas educativos, sociales, familiares y laborales.

Según Braha, la adicción a las drogas hace que las personas abandonen su vida laboral, económica, social etc. y solamente se preocupa por obtener y consumir la droga.

Los adolescentes en su mayoría refieren que cuando no tienen dinero para comprar la droga lo que hacen es pedir y otra minoría refieren que roban, esto nos indica que los adolescentes al volverse adictos o dependientes de las drogas, pierden sus valores personales lo cual los conlleva a cometer delitos por el deseo de consumir.

CONCLUSIONES

1. La gran mayoría de los adolescentes que predominaron están entre las edades de 15 – 19 años, del sexo masculino, siendo la mayoría solteros y se encuentran desempleados.
2. La mayoría de los adolescentes entrevistado conocen que son las drogas ilícitas, de este grupo más de la mitad desconocen el tiempo de duración del efecto de la marihuana y otro porcentaje similar saben que el consumo de drogas ocasiona consecuencias económicas y sociales.
3. Otra mayoría refieren que uno de los efectos principales del consumo es el enrojecimiento de los ojos, otro porcentaje significativo de los adolescentes en estudio refieren haber iniciado el consumo de marihuana entre 15 y 19 años y éstos a la vez lo realizaron por curiosidad.
4. Más de la mitad de los adolescentes realizan el consumo con sus amigos y han intentado dejar de consumir marihuana y una minoría lo realizan de forma solitaria.
5. La mayoría de los adolescentes, el consumo de droga les ha ocasionado problemas con la familia y los hace cometer actos delictivos que comprometen su vida. Otros porcentajes en forma similar han tenido problemas de salud, problemas con amigos y con las autoridades.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Policía Municipal, Comisaria de la Mujer y alcaldía municipal que deben coordinarse para fomentar programas sociales en los diferentes barrios dirigidas a la prevención del consumo y adicción a las drogas e integrarlos a actividades recreativas.
2. Al Movimiento Cultural Leonel Rugama (club de adolescentes), que hagan presentaciones de videos o testimonios personales que especifiquen los daños que causan las drogas para que contribuyan a la sensibilización de estos adolescente.
3. Al Ministerio de Educación, que incluyan en sus programas clases dirigidas a los adolescentes donde se de a conocer los daños y consecuencias que causan estas tanto en lo personal familiar como a la sociedad.

Bibliografía

1. Alarcón Rosario psicología de las adicciones URL disponible en www.mailxxmail.com psicología de las adicciones 2006.
2. Azenilto G Brito, desafio, aspectos psicologico y trastornos de las drogas asociación publicadora interamericana edición original portugués copyright 2004
3. Braha drogas psicoactiva, para los educadores, padres, y profesionales de la salud URL buscar en [www.braha.com.br/es/drogas -psicoactivas/188](http://www.braha.com.br/es/drogas-psicoactivas/188).2008
4. Bernat Soria escoms, mitos, efectos, tipos, riesgos, abusos, consumo, dependencia droga ministerio de sanidad y consumo Realidades, 2007.
5. Canales, Q, Francisca factores de riesgo predisponerte al consumo de drogas en adolescentes de 15 a 19 años de edad reparto primero de mayo junio julio 2010.
6. Castro Néstor, Cortez patricio, Pereira vaster lobo da costa moacyr uso de drogas entre estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas. 2008
7. Fundación de ayuda centro la drogadicción avda Burgos 1 y 3 28036- Madrid fod 2004.
8. Gómez Inicama Jorge Carlos, prevención del uso de drogas universidad nacional Federico variat cedro, impacto de los factores de riesgo y factores protectores en el desarrollo de la conducta adictiva 2007.
9. Lobato concha Mónica, consumo de droga en la adolescencia factores de riesgo y protección asociados 2007
10. Muños pavón, Martha, prevalencia del consumo de drogas en los casos atendidos por lesiones y necropsias realizados en el instituto de medicina legal en el segundo semestre UNAN - Managua 2006
11. OMS porque se drogan los jóvenes [http: WWW./ URL disponible en monografias.com./trabajo24/drogas/drogas.shtm /#](http://WWW.monografias.com/trabajo24/drogas/drogas.shtm/#) lictas 2010 .

12. Polcita URL disponible polcita.wordpress.com/.../¿Qué-son-las-drogas2007

13. UNODC (oficina de naciones unidas contra las drogas y el delito) informe mundial sobre las drogas (archivo informe mundial de drogas) resumen ejecutivo 2009.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Responsables: Estudiantes del v año de Enfermería.

UNAN – LEON.

A QUIEN CONCIERNE:

A través de la presente nos dirigimos a usted para hacer de su conocimiento que somos estudiantes de V año de Licenciatura en ciencias de la Enfermería de la UNAN-LEON del curso sabatino, es requisito realizar un trabajo de investigación en esta etapa de la carrera, motivo por el cual decidimos realizar dicha investigación sobre: CONOCIMIENTO y PRÁCTICAS QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES EN RELACIÓN AL CONSUMO DE MARIHUANA DEL BARRIO ERASMO CUADRA, REPARTO HEROES Y MARTIRES.

Estamos solicitando su apoyo para participar en dicha investigación respondiendo la entrevista que se le realizará.

No habiendo nada más que agregar a nuestra solicitud, le agradecemos su colaboración.

Fraternalmente

María Isabel Cadena Aragón.

Blanca Rosa Montoya.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

ESCUELA DE ENFERMERIA.

UNAN – LEON.

ENTREVISTA

El presente instrumento tiene como propósito recolectar información acerca del conocimiento y prácticas que tienen los adolescentes en relación al consumo de marihuana, éste contiene preguntas cerradas las cuales se marcarán con una “x” en el espacio en blanco, y los resultados de la información se utilizarán solamente para fines de estudio.

Fecha: ----- Ficha N°.-----

I. Características Sociodemográficas.

1 ¿Edad _10-14_____ 15-19_____

2 Escolaridad:

Primaria _____

Secundaria _____

Universitario _____

3 Estado civil:

Soltero _____, casado _____, unión libre _____

4 ¿Ocupación?

Estudia: Si _____, No _____

Trabaja: Si _____, No _____

5 ¿Con quién vive?

Padres _____, amigos_____, compañeros _____, otros_____.

6 . ¿Cuántas personas viven en su casa?.

1-2 _____, 3-4_____, 5-6 _____, 7 a más_____.

II - Conocimientos de los efectos y consecuencia de la marihuana.

7¿Conoce usted qué son las drogas ilícitas?

Si _____ No_____

8¿Conoce usted que existe algunas drogas que son más dañina que otras?

Si _____, no_____

9 ¿Conoce usted cuáles de estos síntomas son efectos de la marihuana?

Vómito _____, náuseas _____, euforia _____, taquicardia _____

Ojos enrojecidos _____, diarrea _____, dolor de estomago _____ otros_____.

10 ¿Conoce usted cuánto es el tiempo que dura el efecto de la marihuana?

5-10 segundos _____, 5-10 minutos _____, 2-3 horas _____ No sabe_____

11 ¿Usted podría mencionarme cuáles de estas drogas conoce?

Crack _____, cocaína _____, morfina _____,

Heroína _____, éxtasis _____, Otras_____

12¿conoce usted que la marihuana ayuda a estudiar?

Si _____, no _____,

13¿conoce usted que la marihuana aumenta el deseo sexual?

Si _____, no _____,

14 ¿Cree que el uso de marihuana le ocasiona consecuencias económicas?

Si _____, no _____

15 ¿Cuál de estas consecuencias sociales le puede causar el uso de marihuana?

Robo _____ Crímenes _____

Inseguridad ciudadana _____ Ninguna _____

16 ¿Cree usted que el consumo de drogas es una alternativa para resolver sus problemas?

Si _____ No _____

III- Prácticas ante el uso de droga:

17 ¿A qué edad inicio a consumir marihuana?

10^a -12^a _____, 13^a -15^a _____, 14^a -19^a _____

18 ¿Por qué inicio el consumo de la marihuana?

Curiosidad _____, Presión de los amigos _____,

Porque está de moda _____, Por sentirse bien _____

19 ¿Con qué frecuencia consume marihuana?

Diario _____, Dos veces por semana _____

Una vez al mes _____, Fin de semana _____, Ocasiones _____

20 ¿Diga con quienes le ha ocasionado problemas el consumo de marihuana?.

Familiares _____ Amigos _____

Autoridades _____ Escuela _____

21 ¿Cuándo tienes deseos de consumir drogas, con quién lo haces?

Amigos _____, Parientes _____, Sólo _____

22 ¿Quién le proporcionó por primera vez la droga?

Escuela _____, vendedores ambulantes _____, otros _____

En casa _____, Trabajo _____

23 ¿Alguna vez ha intentado dejar de consumir marihuana?

Si _____ No _____

24 ¿Qué hace cuando la cantidad de marihuana que consume ya no le hace efecto?

Aumenta la dosis _____ Usa otra droga _____ otros _____

25 ¿Qué hace cuando quiere consumir marihuana y no tiene dinero para comprarla?.

Roba _____ Mata _____

Pide _____ Otros _____

I - Datos socio demográficos de los adolescentes en estudio

Tabla No 1

Grupo etareo relacionada con que si estudian los adolescentes del Barrio Erasmo Cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Grupo etareo	Estudia					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
10-14	5	42	7	58	12	18
15-19	34	65	19	35	53	82
Total	39	60	26	40	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 2

Escolaridad de los adolescentes del Barrio Erasmo Cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Escolaridad							
Primaria		Secundaria		Universitario		Total	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
9	14	41	63	15	23	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla No. 3

Estado civil en relación a que si trabajan los adolescentes del Barrio Erasmo Cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Estado Civil	Trabaja					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	4	9	40	91	44	68
Casado	5	100	-	-	5	8
unión libre	16	100	-	-	16	24
Total	25	38	40	62	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla No 4

Con quien conviven los adolescentes relacionado a la cantidad de personas que viven en el hogar de los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

¿Con quién convive?	Personas que viven en su hogar									
	1 - 2		3 - 4		5 - 6		7 a mas		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Padres	1	2	8	16	33	66	8	16	50	77
Parientes	-	-	-	-	8	62	5	38	13	20
Otras	-	-	2	100	-	-	-	-	2	3
Total	1	2	10	15	41	63	13	20	65	100

Fuente: Entrevista

II. CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES, DE LOS EFECTOS Y CONSECUENCIA DEL CONSUMO DE MARIHUANA DEL BARRIO ERASMO CUADRA, REPARTO HÉROES Y MÁRTIRES DE MALPAISILLO.

Tabla N° 5.

Grupo etareo relacionado al conocimiento sobre las drogas ilícitas de los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Conoce que son las drogas ilícitas.						
Grupo etareo	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
10 – 14	6	50	6	50	12	18
15 – 19	44	83	9	17	53	82
Total	50	77	15	3	65	100

Fuente: Entrevista
Tabla N° 6

Escolaridad relacionada a existencia de drogas más dañinas que otras de los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Escolaridad	Cree que existen algunas drogas que son más dañinas que otras					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	1	11	8	89	9	14
Secundaria	22	54	19	48	41	63
Universidad	12	80	3	20	15	23
Total	35	54	30	46	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 7

Conocimiento que tiene acerca del tiempo que dura el efecto de la marihuana los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Tiempo de duración del efecto de la Marihuana									
5 – 10seg		5 – 10min		2 – 3horas		No sabe		Total	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	2	6	9	21	32	37	57	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 8

Conocen si la marihuana ayuda a estudiar los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

La marihuana ayuda al estudio					
Si		No		Total	
N°	%	N°	%	N°	%
11	17	54	83	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 9

La marihuana aumenta el deseo sexual en los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo

Aumento del deseo sexual					
Si		No		Total	
N°	%	N°	%	N°	%
15	23	50	77	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 10

Uso de marihuana les ocasiona consecuencias económicas a los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Consecuencias Económicas					
Si		No		Total	
N°	%	N°	%	N°	%
61	94	4	6	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 11

Escolaridad relacionada a que si creen que el consumo de drogas es una alternativa para resolver sus problemas los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo

Escolaridad	Cree usted que el consumo de drogas es una alternativa para resolver sus problemas					
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	5	57	4	44	9	14
Secundaria	10	24	31	76	41	63
Universidad	4	27	11	73	15	23
Total	19	29	46	71	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 12

Efectos que provoca el consumo de drogas adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Efectos de las drogas											
Vómitos		Náuseas		Euforia		Taquicardia		Ojos enrojecidos		Otros	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
2	3	18	28	13	20	8	12	65	100	23	35

Fuente: Entrevista

Tabla N° 13

Drogas que conocen los adolescentes consumidores de marihuana del Barrio Erasmo Cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo

Drogas que conoce									
Crack		Cocaína		Morfina		Marihuana		Otras	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
14	22	31	48	8	12	65	100	12	18

Fuente: Entrevista

Tabla N° 14

Consecuencias sociales de los adolescentes del Barrio Erasmo Cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo

Consecuencias Sociales							
Robo		Inseguridad ciudadana		Crímenes		Ninguna	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
58	89	40	62	14	22	2	3

Fuente: Entrevista

III – PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES ANTE EL USO DE MARIHUANA DEL BARRIO ERASMO CUADRA Y REPARTO HEROES Y MARTIREZ DE MALPAISILLO

Tabla N° 15

Con quien viven los adolescentes relacionado a edad de inicio de consumo de marihuana del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo

Con quien vive	Edad que inicio a consumir marihuana					
	10 – 14		15- 19		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Padres	1	8	49	92	50	77
Parientes	10	84	3	6	13	20
Otros	1	8	1	2	2	3
Total	12	3	53	82	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 16

Frecuencia de consumo de marihuana de los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo

Con que frecuencia consume marihuana									
Diario		2 veces por semana		Fin de semana		Ocasiones		Total	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
2	3	2	3	27	42	34	52	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 17

Cuando tienes deseos de consumir drogas, con quien lo hacen los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo

Personas con las que Consume drogas					
Amigos		Solo		Total	
N°	%	N°	%	N°	%
38	58	27	42	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 18

Han intentado dejar de consumir marihuana los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo

Ha intentado dejar de consumir marihuana					
Si		No		Total	
N°	%	N°	%	N°	%
31	48	38	52	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 19

Porque iniciaron el consumo de marihuana los adolescentes del Barrio Erasmo Cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo

Porque inicio a consumir marihuana					
Curiosidad		Por sentirse bien		Total	
N°	%	N°	%	N°	%
39	60	26	40	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 20

Problemas que les ha ocasionado el consumo de marihuana a los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Problemas ocasionados por el consumo					
Familiares		Amigos		Autoridad	
N°	%	N°	%	N°	%
48	74	17	26	11	17

Fuente: Entrevista

Tabla N° 21

Donde les proporcionaron por primera vez la droga a los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo

Donde le proporcionaron la drogas por primera vez											
Vendedores ambulantes		En casa		Escuela		Trabajo		Otros		Total	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
30	46	4	6	1	2	1	2	29	44	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 22

Que haría usted si la cantidad que consume ya no les hace efecto en el Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Cantidad que consumen					
Aumenta la dosis		usa otras drogas		Total	
N°	%	N°	%	N°	%
45	69	20	31	65	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 23

Que hace cuando quiere consumir y no tiene dinero para comprar la droga los adolescentes del Barrio Erasmo cuadra, Reparto Héroes y Mártires de Malpaisillo.

Que hace cuando quiere consumir y no tiene dinero							
Roba		Pide		Otros		Total	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
28	43	35	5	2	3	65	100

Fuente: Entrevista