



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

TEMA:

**Policonsumo de sustancias psicoactivas en
estudiantes de primer ingreso 2016 de las carreras de
ingenierías de la FAREM- ESTELÍ.**

AUTOR:

Ldo. Rigoberto Aquiles Morales Videa

TUTORA:

Dra. Teresa Alemán Rivera. MSc.

Profesora titular

Facultad de Ciencias Médicas

UNAN León.

¡A la libertad por la Universidad!

Estelí, 2017

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a todos los que de alguna manera hicieron posible que lograra culminar esta maestría en Ciencias de la Salud, especialmente:

A Dios Todopoderoso

Fuente de conocimiento, inteligencia, amor, vida, sabiduría, prosperidad, gozo, paciencia, paz y que supo guiarme por el buen camino, dándome fuerzas para seguir adelante.

A mi familia: Esposa e hijos

Inspiración que me impulsa a seguir adelante y ver el sol cada día, que soportaron mis ausencias y desvelos.

A docentes que nos impartieron clase

Que durante todos estos dos años me han conducido por el camino del saber, los que ofrecieron sus experiencias y se detuvieron en cada detalle de mi aprendizaje.

A la Alma Mater

Que nos facilitó los medios y nos acompañó en todo el proceso para culminar nuestros sueños.

Agradecimiento

Le agradezco:

Primeramente, a Dios por darme la vida, la oportunidad de estudiar esta bella maestría en Salud Mental y Adicciones, la sabiduría e inteligencia para poder terminar con éxito y lograr un aprendizaje significativo en esta nueva etapa de mi vida.

A mi familia, quienes han sido parte fundamental para inspirarnos a seguir adelante en nuestros estudios, ellos son quienes me han dado grandes enseñanzas y los principales protagonistas de este “sueño que voy a lograr”. Por darme ánimo de seguir adelante, por enseñarme a crecer y a que si caemos debemos aprender a levantarnos, por apoyarme y guiarme, por ser las bases que me ayudaron a llegar hasta aquí. En particular a mi hijo menor Aquiles Morales quien me ayudó a digitar los resultados del cuestionario en la base de datos.

A todos los maestros que nos impartieron clase, por acompañarnos desde el inicio de esta carrera hasta este momento, los cuales nos han enseñado con humildad sus conocimientos, a ser perseverante y tener principios éticos y morales, y sobre todo que nos brindaron confianza, cariño y respeto.

Resumen

El policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios es alto, estos espacios de estudios superiores se han convertido en los últimos años en el lugar de presencia de drogas.

El objetivo del este estudio fue determinar la prevalencia del policonsumo de sustancias psicoactivas y los factores socioculturales vinculados a la misma entre los estudiantes universitarios de primer ingreso de las carreras de ingenierías de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua FAREM, ESTELÍ.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 120 estudiantes encuestados. Para la recolección de los datos utilicé el cuestionario auto-administrado facilitado por los docentes de la Maestría en Salud Mental y adicciones de la UNAN - LEON, con 74 preguntas abiertas y cerradas.

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas y sexo encontramos que en alguna vez los hombres han tenido un mayor consumo con 48.8 %, y las mujeres que han consumido alguna vez en su vida representan el 35.3%, el 36.5% han debutado entre los 11 a 14 años de edad. La prevalencia del consumo es el alcohol con 34.2%, porcentaje más alto con respecto a las demás sustancias, seguido del consumo de tabaco en porcentaje. En la combinación de sustancias psicoactivas se muestra que hay mayor consumo de alcohol más tabaco en un 18.3%, seguido de la combinación alcohol, tabaco y marihuana con 9.2% en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días con un 9.2% de alcohol más tabaco y la combinación de tabaco, alcohol y marihuana con un 1.7%.

Se puede concluir que el 64.6 % de los que tienen una familia muy funcional han consumido alguna vez sustancia psicoactiva. La relación que existe con respecto al distrés y el consumo de sustancias psicoactivas, proyectan que el 60.6 % de los que tienen un distrés muy severo han consumido alguna vez sustancias psicoactivas.

Palabras claves: policonsumo, psicoactivas, distrés psicológico, apgar familiar, Estelí.

Índice

Introducción	1
Antecedentes	3
Justificación.....	7
Planteamiento del problema	8
Objetivos	9
Marco teórico	10
Materiales y Métodos	21
Resultados	24
Discusión.....	41
Conclusiones	45
Recomendaciones.....	47
Referencias Bibliográfica	48
Anexos.....	50

Introducción

El fenómeno del consumo de drogas es un problema social y de salud pública que de manera alarmante se ha agudizado en los últimos años en la mayoría de las naciones del mundo. En consecuencia, se busca trabajar con personas que usan drogas o influir en las relaciones que existen entre estas personas y las sustancias que utilizan, es fundamental poder entender los distintos elementos que juegan y determinan el caso de la persona, la combinación de sustancias que utiliza y cómo esto puede afectarle de manera directa o indirecta. (González B. , 2016).

Diversos autores están de acuerdo que el consumo de drogas tiene sus inicios y sus primeros desarrollos a etapas tempranas de la adolescencia, este problema de las adicciones suele estar asociado con la participación de los adolescentes en conductas disruptivas/violentas en el aula (Kandel, 1980; Kandel y Logan, 1984; Luengo, Otero, Mirón y Romero, 1995).

Se asocia frecuentemente el consumo de drogas con la heroína, pero la realidad es que en la adolescencia el consumo que predomina son las drogas legales como el alcohol y nicotina, seguido del hachís, marihuana y los derivados de la coca (basuco, pasta y sales de cocaína). Estos datos son coherentes con el consumo mundial notificado por la ONU (Organización de las Naciones Unidas, 2015). El problema de las drogas en jóvenes es doloroso, como costoso para sus familiares; lo ideal es prevenir, es conveniente que los padres tengan un seguimiento directo con sus hijos para no encontrarse más tarde en el problema de estar atrapados en este tipo de situaciones. La adicción puede ser gradual desde la primera prueba, va pasando por distintas etapas o estadios y el primero es la experimentación, la cual está muy relacionada con su proceso inicial de socialización con amigos y compañeros, se inicia con cantidades ínfimas donde consiguen buenas dosis de euforia, se sienten muy bien y vuelve a sus relaciones habituales sin mayores dificultades. (CIEPSE, 2016)

El policonsumo, como categoría de análisis epidemiológico, se refiere al consumo consuetudinario de más de una sustancia ya sea de manera simultánea o alternada. La razón que origina este tipo de consumo puede ser la búsqueda de efectos diferenciados que, a su vez, puede distinguirse en la búsqueda de la potenciación del efecto psicoactivo de las drogas consumidas o en la eliminación de efectos no deseados y/o la búsqueda de una interacción o combinación de los

efectos que logren un estado alterado de conciencia diferente a los que provocaría el uso de las sustancias por separado.

El consumo múltiple aumenta la carga de trabajo al organismo ya que implica un mayor esfuerzo para metabolizar ambas sustancias. En algunas ocasiones, como en la combinación de alcohol y cocaína, nuevas sustancias derivadas son creadas dentro del cuerpo a partir de reacciones químicas y procesos metabólicos específicos de tal suerte que el uso de éstas produce coca etileno.

Los aspectos más críticos y preocupantes de este problema son la creciente presencia social de su uso, un inicio cada vez más precoz, el policonsumo, la incorporación en igualdad de las mujeres en el consumo, la utilización de espacios públicos, principalmente la calle, para su consumo (Antona et al., 2003).

Esta investigación tuvo por objeto describir los patrones, y las razones para conocer la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de primer ingreso de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua FAREM - Estelí.

Antecedentes

Se estima que un total de 246 millones de personas, o una de cada 20 personas de edades comprendidas entre los 15 y 64 años, consumieron drogas ilícitas en 2013. Si bien ello representa un aumento de tres millones de personas con respecto al año anterior, debido al crecimiento de la población mundial, en realidad el consumo de drogas ilícitas se ha mantenido estable. (UNODC, 2015).

Según, datos de 22 países europeos extraídos del Proyecto de encuesta europea escolar sobre alcohol y otras drogas (ESPAD, por sus siglas en inglés) de 2003, algo más del 20 % de los escolares de 15 y 16 años de edad encuestados declaró haber consumido alcohol y tabaco durante el mes anterior. Otro 6 % declaró haber consumido cannabis y alcohol y/o cigarrillos y el 1 % admitió haber consumido este grupo de sustancias aparte de otra droga ilegal (éxtasis, cocaína, anfetaminas, LSD o heroína). (toxicomanías, 2009).

En los Estados Unidos se ha estimado que el 12% de las personas que usaron alguna droga ilícita en el año previo a la encuesta (2011) eran dependientes (lo que equivale a 4,6 millones de personas), con oscilaciones importantes por tipo de drogas: 59% entre quienes reportaron uso de heroína, 15% cocaína, 11% psicotrópicos sin prescripción médica y 9% marihuana. La proporción para alcohol es de 4,6%. La edad de inicio juega un papel importante: entre la población de 18 años o más que había consumido marihuana en el último año, 9,1% de quienes iniciaron el consumo antes de los 15 años presentaban dependencia, comparado con 3,6% de quienes habían iniciado entre los 15 y 17 años y sólo 1,4% de quienes iniciaron después de los 17 años. (Insulza, José Miguel, 2015).

El consumo de drogas entre los adolescentes de América es "muy alto" y la percepción de riesgo frente al uso ocasional de esas sustancias es "muy baja", según el "Informe sobre el Uso de Drogas de las Américas de 2015" presentado por la Organización de Estados Americanos (OEA). La investigación fue elaborada por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. Entre los datos más salientes revela el alto consumo de alcohol en jóvenes de entre 13 y 17 años, el aumento del consumo de marihuana en este sector de la población y la "precocidad" en el consumo de éxtasis y sustancias inhalables. (OEA, 2015).

América Central es ruta de tránsito de drogas, y de víctima de la violencia y la corrupción que genera, también se ha aumentado la producción y el consumo de sustancias prohibidas, según un informe que publica hoy la ONU. El cannabis, la cocaína y los estimulantes de tipo anfetamínicos son las drogas más consumidas en Centroamérica y el Caribe. Se estima que un 0,6 por ciento de los adultos tomaron cocaína al menos una vez durante los últimos doce meses, un porcentaje superior al de la media mundial, del 0,4 por ciento. (La Razón Digital / EFE / Viena, 2015).

El 56 por ciento de los adolescentes de Nicaragua han consumido drogas, principalmente “crack”, según un estudio elaborado por la Secretaría de la Juventud de este país. El estudio, en el que participaron 1.725 jóvenes de edades comprendidas entre los 12 y los 19 años, de ocho municipios nicaragüenses, revela que el “crack”, un derivado muy barato de la cocaína, es consumido sobre todo por personas de escasos recursos. El “crack” tiene graves efectos sobre el organismo y llega a ser mortal. El informe indica que la mayoría de los jóvenes inicia a consumir drogas antes de cumplir los 15 años. “La falta de oportunidades es la causante de estas alarmantes cifras”, dijo el presidente del Consejo de la Juventud Nicaragüense, Virgilio Vásquez, al presentar el estudio. (Vásquez, 2006)

Según, Herrera A., 2012 reporta una prevalencia de:

Uso de alguna sustancia psicoactiva alguna vez en la vida; 152 (42,6%).

Uso de tabaco en los últimos 12 meses, 52 (34,2%)

Uso de alcohol en los últimos 12 meses, 82 (53.9%)

Uso de cocaína en los últimos 12 meses, en cifras porcentuales decrecientes, fue: en la universidad en León, Nicaragua, 6 (3,9%)

Uso de éxtasis, en los últimos 12 meses, en orden porcentual decreciente 1 (0,7%)

Consumo de inhalantes en los últimos 12 meses fue: 1 (0,7%)

Uso de drogas de prescripción en los últimos 12 meses, 8 (5,3%);

La distribución del policonsumo simultáneo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses, 48 (31,6%).

Policonsumo de sustancias psicoactivas en los últimos 30 días, 34 (22,3%).

El estudio realizado en León, Nicaragua, en población general mostró cifras cercanas a 1/3 de los participantes de 18 a 24 años reportando consumo de alcohol en 12 meses previos, consumo focalizado en estudiantes universitarios. En nuestra muestra, alrededor del 80% de los entrevistados reportó haber consumido alcohol similar periodo, siendo más alto en las escuelas de enfermería y medicina; mientras aún más de la mitad reportó consumo de alcohol en los últimos 30 días. (Herrera, 2015)

Un estudio previo en adolescentes señaló al alcohol y cannabis como la combinación más frecuentemente usada de forma simultánea. Cerca de un cuarto de los participantes reportó algún tipo de consumo simultaneo en los últimos 30 días, encontrándose al alcohol + cannabis y cannabis + cocaína entre otras las más citadas.

En otro estudio, las sustancias más comunes de consumo simultaneo fueron alcohol + cannabis.

Estos resultados están el línea con los hallazgos de nuestro estudio, en que más de un tercio de los participantes reportó policonsumo simultaneo en los últimos doce meses, y las combinaciones más comunes fueron alcohol + tabaco + cannabis, alcohol + cannabis, alcohol + cocaína, y cannabis + cocaína.

Se encontró que los determinantes biológicos más comunes del consumo fueron por razones físicas. En cuanto a los determinantes psicológicos, estos fueron referidos más comúnmente por estudiantes de medicina y bioanálisis clínico, sobre todo aquellos usados para cambio de ánimo, en especial el uso para relajarse.

Los estresores psicológicos mas referidos fueron los problemas económicos y familiares. Estos fueron más frecuentemente reportados por estudiantes de sicología y enfermería. Los determinantes sociales del consumo de sustancias psicoactivas más comúnmente encontrado fueron los “propósitos sociales”. El reporte en el uso de drogas ilícitas fue muy bajo.

También los Estudiantes de Maestría en Ciencias con mención en Salud Mental y Adicciones realizaron un estudio descriptivo de corte transversal en los colegios Hermann Gmainer, Instituto

Nacional Francisco Luis Espinoza, Instituto Guillermo Cano, Instituto San Francisco e Instituto Isidrillo, con una muestra de 389 estudiantes encuestados.

En relación al policonsumo: En relación a la combinación de sustancias psicoactivas en los últimos doce meses 20.1 % de los estudiantes expresó haber realizado combinaciones, encontrando que la más frecuente es de alcohol y tabaco en un 17.9 % seguido de alcohol más tabaco más marihuana con el 8.4 %. En los últimos 30 días el 14.5% combinó alcohol más tabaco y se disminuye el consumo de alcohol tabaco y marihuana al 3.9% en los últimos 30 días. Cuando analizamos el Apgar familiar de los que han consumido alguna sustancia psicoactiva la disfunción familiar grave es de 51.6 %, destacando también que el 44 % de los que tienen una familia funcional también han consumido. En cuanto al estrés psicológico encontramos que la mayoría de los participantes del estudio presentan niveles altos con 76.4%. Se concluye que el centro educativo que presentó mayor consumo alguna vez en la vida fue el instituto Guillermo Cano con 40.8 % seguido por el instituto Francisco Luis Espinoza en los últimos doce meses con 42.9 %.

Estos aportes sirven de antecedentes para dar continuidad al fenómeno de policonsumo practicado por los jóvenes universitarios en la ciudad de Estelí, específicamente en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua FAREM, Estelí.

Justificación

Según datos de la policía Nacional de Nicaragua en el primer semestre 2015 se dieron 332 muertes en accidentes de tránsito donde una de las principales causas es el conducir bajo la influencia de alcohol y otras sustancias. (Policia Nacional, 2015)

Las capacidades clínicas para dar respuesta a pacientes con problemas de adicciones desde el Estado son limitadas.

El tema de investigación “Policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de primer ingreso 2016 en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua FAREM- ESTELÍ” es de mucha importancia porque las conclusiones llevadas a cabo en la investigación generarán estrategias que pueden ser utilizadas en el proceso de rehabilitación y prevención ofreciéndoles a las familias de nuestra comunidad elementos o herramientas útiles que para sacar a la víctima de este vicio.

Este trabajo pretende ofrecer un valor investigativo que contrarreste los diferentes mitos y creencias que impiden que un drogodependiente salga de esta situación. Tomando en cuenta las vivencias propias de víctimas de este mal.

El resultado de los análisis obtenidos en el proceso de recolección de datos será de mucha importancia para la toma de decisiones que se desee llevar a cabo por la universidad o por otras instituciones preocupadas por combatir el problema de la drogadicción en nuestra juventud nicaragüense.

Este trabajo investigativo es viable porque se cuenta con el apoyo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de León (UNAN – LEON) y el Centro de Investigación en Demografía y Salud (CIDS). Así como autoridades locales y sectoriales de la Ciudad de Estelí.

Es importante realizar este estudio porque permite evidenciar como esta práctica hace más difícil para el joven el dejar las drogas, provocan el fenómeno llamado Drogodependencia al Policonsumo de sustancias psicoactivas.

Planteamiento del problema

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno que se encuentra profundamente arraigado en muchas sociedades y se ha convertido en uno de los factores de mayor riesgo en todas las dimensiones del ser humano.

La situación en Nicaragua es alarmante, tanto por los índices de prevalencia de consumo como por la facilidad con la que acceden los jóvenes a las drogas, siendo estas sustancias de fácil acceso.

Los jóvenes estudiantes de onceavo grado de cinco colegios del turno diurno, públicos y subvencionados de educación secundaria del municipio de Estelí al ser abordados sobre el consumo de combinación de sustancias psicoactivas. Expresaron que están combinando sustancias psicoactivas mayormente alcohol más tabaco.

¿Cuál es la prevalencia del policonsumo de sustancias psicoactivas que tienen estos jóvenes durante su vida como estudiantes universitarios?

Objetivos

Objetivo General

Determinar la prevalencia del policonsumo de sustancias psicoactivas y los factores socioculturales vinculados a la misma entre los estudiantes universitarios de primer ingreso de las carreras de ingenierías de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua FAREM, ESTELÌ.

Objetivos Específicos

- Identificar los aspectos socios demográficos que facilitan el policonsumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes afectados con el flagelo de la adicción.
- Determinar la frecuencia de uso de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de primer ingreso.
- Describir formas de adquisición y las razones que motivan los patrones del policonsumo practicados por los estudiantes de primer ingreso de las carreras de ingeniería de la FAREM, ESTELÌ.
- Estimar la relación familiar y social con el uso de sustancias psicoactivas para evidenciar la forma en que una persona percibe el funcionamiento de su familia en un momento determinado.

Marco teórico

Este estudio se realizará para determinar la prevalencia del policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de primer ingreso 2016 en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua FAREM - ESTELÍ, siendo un tema de mucha importancia para prevenir el consumo de estas sustancias en los jóvenes, vamos a utilizar un instrumento para analizar el nivel de funcionamiento de la unidad familiar y una escala que se utiliza en el primer nivel de atención.

Conceptos generales:

Definición de droga: Para la OMS cualquier sustancia, natural o sintética, que al consumirse puede alterar la actividad mental y física de las personas, debido a sus efectos sobre el Sistema Nervioso Central, es una DROGA.

Para algunos autores, como Fernández-Espejo (2002) una droga es "toda sustancia natural o sintética que genera adicción, es decir, la necesidad imperiosa o compulsiva de volver a consumir para experimentar la recompensa que produce, que es sensación de placer, euforia, alivio de la tensión, etc."

Así, el término droga se utiliza para referirse a aquellas sustancias que provocan una alteración del estado de ánimo y son capaces de producir adicción. Este término incluye no solo las sustancias que popularmente son consideradas como drogas por su condición de ilegales, sino también diversos psicofármacos y sustancias de consumo legal como el tabaco, el alcohol o las bebidas que contienen derivados de la cafeína o la teofilina, como el café o el té; además de sustancias de uso doméstico o laboral como las colas, los pegamentos y los disolventes volátiles.

Dependencia psicológica: Compulsión a consumir periódicamente la droga de que se trate, para experimentar un estado afectivo positivo (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc...) o librarse de un estado afectivo negativo (aburrimiento, timidez, estrés, etc.).

La dependencia psicológica es lo realmente difícil de superar en el proceso de deshabitación de una adicción. Para ello, es necesario propiciar cambios en la conducta y emociones de la persona que le permitan funcionar psicológicamente (obtener satisfacción, superar el aburrimiento,

afrontar la ansiedad, tolerar la frustración, establecer relaciones sociales, etc.) sin necesidad de recurrir a las drogas.

Dependencia física: La droga se ha incorporado al metabolismo del sujeto. El organismo se ha habituado a la presencia constante de la sustancia, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel en sangre para funcionar con normalidad. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto umbral aparece el Síndrome de Abstinencia característico de cada droga.

Tolerancia: Se dice que una droga produce tolerancia cuando es necesario ir aumentando la cantidad consumida para experimentar los mismos efectos. O lo que es lo mismo, cuando los efectos de la misma cantidad son cada vez menores.

La tolerancia es un indicio de alteración metabólica, consecuencia de un consumo crónico del que el organismo intenta defenderse.

APGAR Familiar: El **APGAR familiar** es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad **familiar** de forma global. Las preguntas abiertas valoran la dinámica **familiar** en las áreas de adaptación, vida en común, crecimiento, afecto y resolución.

Escala de KESSLER: La escala de malestar psicológico de Kessler (K-10) es una escala breve y de fácil aplicación por el personal del primer nivel de atención y ha sido utilizada en diferentes estudios a nivel poblacional.

Bajo la denominación de “sustancia psicoactiva” o “droga”, se incluye un grupo variado de sustancias, cuyo potencial adictivo, así como su peligrosidad, puede variar significativamente. Estas diferencias se deben no sólo a características farmacológicas particulares de cada sustancia, sino también a la cronicidad del uso, la dosis, la vía de administración, las características del usuario y el contexto en que se consume.

Las sustancias psicoactivas producen sensaciones psíquicas además de efectos físicos, dependiendo de su pertenencia a distintos grupos: - Psicoanaléptico (Estimulantes) - Psicodislépticos (Depresores) - Psicodislépticos (Alucinógenos) - Cannabinoides Psicoanalépticos

Se denominan así a las sustancias que estimulan la actividad mental y nerviosa, aumenta los niveles de actividad motriz y cognitiva, refuerza la vigilia, el estado de alerta y la atención, en este grupo se encuentran las anfetaminas, las metaanfetaminas, los derivados metaanfetamínicos, la cocaína, el “paco”. Psicodislépticos Sustancias que determinan relajación y depresión de la actividad mental. Incluyen los derivados naturales y sintéticos del opio, los hipnóticos, sedantes o ansiolíticos, los neurolépticos o antipsicóticos, los solventes volátiles (usados en pegamentos) y el alcohol. Psicodislépticos Sustancias químicas capaces de producir fenómenos mentales no ordinarios, como alteraciones de la sensopercepción, del humor y de la conciencia. Incluyen el cornezuelo del centeno y sus respectivos alcaloides (LSD, mezcalina, psilocina y psilocibina) la ayahuasca, el peyote y los hongos psicoactivos. Entre los alucinógenos propiamente dichos se encuentran las solanáceas psicoactivas: la belladona, el beleño, la mandrágora, el toloache y las brugmansias (floripondio). Cannabinoides Son sustancias presente en las plantas cannabináceas con capacidad estimulante, depresora y alucinógena. Están contenidos en la marihuana y el hachís. Todas poseen además propiedades de refuerzo, entendidas como la capacidad de producir efectos que despiertan en el que las utiliza el deseo imperioso de consumirlas otra vez, en la búsqueda de efectos similares. Las sustancias psicoactivas modifican la síntesis, la degradación, o la liberación de neurotransmisores y neuropéptidos cerebrales. Son sustancias químicamente muy diversas, que se unen a distintos sitios iniciales en el cerebro y la periferia, generando una combinación diferente de efectos fisiológicos y conductuales luego de su administración.

Poliadicción de sustancias psicoactivas

La poliadicción a sustancias psicoactivas (SPA) se refiere a las “personas que consumen al menos dos SPA, de manera simultánea o secuencial próxima, con al menos una de estas conductas: el concepto de un uso nocivo o de una dependencia.” Hoy, no se puede hablar en general de monotoxicomanías, sino de polidependencias. Se ha operado un cambio respecto a la edad, el espectro actual de incidencia abarca desde las últimas fases de la infancia hasta la madurez.

Existen cuatro sustancias realmente preocupantes por el grado de ingesta: tabaco, alcohol, fármacos e inhalantes (cocaína, heroína).

La edad media de la primera embriaguez se sitúa en los 13 Y 14 años. La cerveza es la bebida más consumida.

Motivaciones

Las drogodependencias son el resultado del entrecruzamiento de diversos factores culturales, sociales, grupales, biológicos y psicológicos

Dentro de los estudios que indagan sobre los motivos para el consumo y no consumo de drogas, citamos:

1. Conseguir placer.
2. Conseguir experiencias intensas.
3. Combatir la depresión.
4. Relajarse y reducir tensión.
5. Imitar amigos.
6. Conocer mejor.
7. Tomarlo con amigos.
8. Disfrutar, desinhibirse.
9. Olvidar problemas.
10. Rebelarse contra los padres.

¿Qué son sustancias psicoactivas?

Las sustancias psicoactivas pueden ser de origen natural o sintético y cuando se consumen por cualquier vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el cerebro y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones. (Colombia, 2016)

Clasificación de las sustancias psicoactivas, SPA

El enfoque puede ir desde lo legal hasta la clasificación más práctica y reconocida que se basa en los efectos de las SPA sobre el sistema nervioso central, SNC. Estas son las sustancias más conocidas y consumidas en el contexto colombiano, aunque día a día surgen nuevas sustancias, sobre todo de tipo sintético.

Estimulantes: Tienen como principal efecto el aumento de la actividad neuronal. Pueden mejorar el estado de ánimo, disminuir el apetito, dar energía, mantener al individuo despierto y acelerar el ritmo cardiaco. Su abuso puede llevar a problemas respiratorios, cardiacos, hepáticos, renales y hasta la muerte. Después de su consumo se pueden presentar episodios de depresión y/o irritabilidad.

Entre las drogas estimulantes están:

- Cocaína (los jóvenes pueden llamarla perico, fua o blanquito).
- Bazuco (o susto).
- Cafeína: café, chocolate, té, bebidas colas.
- Nicotina - cigarrillo.
- Sustancias de tipo anfetamínico (efedrina, pseudoefedrina).
- Esteroides.
- Nitritos
- Éxtasis: También llamado pepas, equis o tachas.

Depresores: Suprimen, inhiben o reducen la actividad neuronal y deprimen las funciones del cerebro. En dosis pequeñas pueden producir episodios de euforia, y en dosis elevadas producen adormecimiento, aturdimiento y hasta paros cardiorrespiratorios al inhibir la actividad cerebral. Pueden ser altamente adictivos.

Algunas de las drogas con efectos depresores son:

- Bebidas alcohólicas (llamadas también trago o chorro).
- Rohypnol, Rivotril, Ativán, Xanax, Valium: llamadas también Pepas” o “roches.
- Seconal, nembotal (barbitúricos).

- Metacualona: mandrax.
- Inhalables, solventes y gases: bóxer (gale, galuche, sacol), cera, pintura, “dick”, “ladys”, “Popper”.
- Opiáceos, opioides y analgésicos “narcóticos”: opio, morfina, heroína, codeína, metadona.

Alucinógenos: Alteran la percepción, los sentidos y pueden inducir ilusiones y alucinaciones. Pueden producir tanto experiencias placenteras como las más desagradables. Al alterar la percepción de la realidad se puede perder el control de diversas situaciones.

- LSD (tripis, ácidos)
- Hongos
- Yagé
- Ketamina: ketacet, ketajet, ketalar (keta, k, special k) .
- Cannabis: marihuana, hashish, aceite y resina de cannabis (porro, ganya).

Drogas de diseño: Son aquellas drogas “nuevas” que se popularizan entre los más jóvenes en sus fiestas y discotecas. Generan adicción, problemas en el Sistema Nervioso Central, síndrome de abstinencia (ansiedad, temblores, sudoración, problemas de sueño) y graves consecuencias como sobredosis y muerte.

Algunas de las más populares son:

- Éxtasis.
- GHB (éxtasis líquido).
- Flunitrazepam (roofies).
- Ketamina.

Drogas sintéticas: En el mundo, surgen cada año nuevas drogas que ponen en peligro la salud física y mental del adicto. En el 2013, las drogas sintéticas se tomaron el mundo con graves consecuencias. Entre ellas están:

- Sales de baño.
- Cristal o mentanfetamina (speed, cristina, vidrio, tina, rápido, cuarzo).
- N Bomb (legal acid, smiles).

Señales físicas y psicológicas de que una persona está tomando drogas

Según la página de Internet de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODOC, los siguientes comportamientos podrían indicar que una persona está consumiendo drogas:

Signos psicológicos:

- Mal humor, excitación, ira, hostilidad, depresión
- Mentir y robar constantemente.
- Negarse a reconocer los efectos nocivos de las drogas.
- Evitar la compañía de viejos amigos que les hagan ver los cambios que han sufrido.
- Ocultar llamadas telefónicas.
- Tener amigos que nadie conoce y no quererlos presentar a la familia.
- No querer contestar nada sobre su vida privada.
- Pérdida de motivación e interés en la vida cotidiana.

Signos físicos:

- Somnolencia.
- Temblor.
- Ojos enrojecidos y pupilas dilatadas.
- Aspecto descuidado en su forma de vestir.
- Falta de higiene.
- Arrastrar las palabras.
- Pérdida o aumento del apetito.
- Ojeras.
- Movimientos descordinados.
- Pérdida de peso.
- Cambios en el horario a la hora de dormir.
- Frecuentes resfriados o tos. (Arcila, 2016)

Papel que desempeña el cerebro en la dependencia de sustancias psicoactivas, según la O.M.S.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha presentado hoy Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas, un autorizado informe en el que se resumen los conocimientos científicos más recientes sobre el papel que desempeña el cerebro en la dependencia de sustancias. En el informe primero de su clase que ha preparado la OMS, se cita la multitud de adelantos neurocientíficos registrados y se sostiene que la dependencia de sustancias tiene tanto de trastorno cerebral como cualquier otro trastorno neurológico o psiquiátrico.

Según el informe, la dependencia de sustancias es multifactorial: está determinada por factores biológicos y genéticos, en los cuales los caracteres hereditarios pueden desempeñar un papel importante, y por factores psicosociales, culturales y ambientales. Se sabe desde hace tiempo que el cerebro contiene docenas de diferentes tipos de receptores y de mensajeros químicos (neurotransmisores). En el informe se resume la información más reciente sobre el modo en que las sustancias psicoactivas mimetizan los efectos de los neurotransmisores endógenos naturales e interfieren en el funcionamiento cerebral normal alterando el almacenamiento, la liberación y la eliminación de los neurotransmisores.

«La dependencia de sustancias es un trastorno crónico, y a menudo recurrente, que con frecuencia concurre con otros trastornos físicos y mentales», ha declarado la Dra. Catherine Le Galès-Camus, Subdirectora General de la OMS para Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental. «Todavía no sabemos en qué medida es curable –dadas las alteraciones a largo plazo que causa el abuso de sustancias en el funcionamiento cerebral– pero sí sabemos que existen intervenciones capaces de lograr la recuperación de la dependencia.» (OMS, 2004)

Estado de Intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas.

Se define como intoxicación por sustancias (DSM IV) a la presencia de un síndrome reversible específico de una sustancia debido a su ingestión o exposición reciente, pudiendo diferentes sustancias producir síndromes idénticos o similares. También pueden ocurrir cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos, clínicamente significativos, debido al efecto de

la misma sobre el sistema nervioso central (SNC). Estos se presentan durante el consumo de la sustancia o poco tiempo después (Ejemplos: irritabilidad, labilidad emocional, deterioro cognoscitivo, deterioro de la capacidad de juicio, deterioro de la actividad laboral o social) y los mismos, no se deben a otra enfermedad y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

El estado de intoxicación de la persona será determinado por el médico interviniente. (Sistema de Atención Médica de Emergencia de la Ciudad (SAME), Servicio de Guardia de Hospitales Públicos, Centros de Salud de la Ciudad (CESAC) y/o Servicios de Salud Públicos o Privados). (adicciones, 2010).

¿Qué es el síndrome de abstinencia?

Es la respuesta física de un organismo ante la retirada abrupta del suministro de ciertos fármacos. La intensidad de esta respuesta puede variar dependiendo tanto del grado de habituación, como de las características de la droga. La presencia o ausencia de un síndrome abstinencial es el mejor indicativo para determinar si una droga genera o no dependencia física, ya que no todas la producen.

- **Clasificación de las sustancias psicoactivas según criterios establecidos: según su efecto:**

Drogas Estimulantes	Posibles efectos	Posibles consecuencias
Café	Disminuye la somnolencia y la fatiga	Inquietud, agitación, temblores, insomnio, problemas digestivos
Tabaco, nicotina	Desinhibición, sensación de calma	Trastornos pulmonares y circulatorios. Afecciones cardiacas. Infartos y cáncer.
Anfetaminas	Alerta intensificada, hiperactividad, pérdida de apetito, falta de sueño, taquicardia, locuacidad.	Dilatación de pupilas, nerviosismo intenso, estado de alerta permanente, insomnio, escalofríos, anorexia.
Cocaína	Excitación acentuada, desinhibición, hiperactividad, pérdida del apetito, ansiedad, aumento de la presión sanguínea y pulsaciones del corazón.	Desasosiego, agitación, hipertensión, trastornos cardio-respiratorios, desnutrición, anemia. Hasta daños hepáticos, renales y cerebrales

Drogas Depresoras	Posibles efectos	Posibles consecuencias
Alcohol	Euforia inicial, desinhibición, disminución de la tensión. Embotamiento, mala coordinación, confusión.	Trastornos hepáticos y de los nervios periféricos, dificultad para hablar, marcha inestable, amnesia, impotencia sexual, delirio.
Barbitúricos, sedantes	Depresión del sistema nervioso central. Tranquilidad, relajamiento.	Irritabilidad, risa/llanto sin motivo, disminución de la comprensión y de la memoria, depresión respiratoria, estado de coma.
Opio, heroína, metadona	Sensaciones exageradas a nivel físico-emocional, ansiedad, disminución de la razón, el entendimiento y la memoria, retardo psicomotor.	Estados de confusión general, convulsiones, alucinaciones, contracturas musculares, disminución de la presión arterial.

Drogas Alucinógenas	Posibles efectos	Posibles consecuencias
Marihuana	Disminuye la reacción ante los estímulos y reduce los reflejos, desorientación temporoespacial, alucinaciones.	Reducción en el impulso sexual, daño en las funciones reproductoras, psicosis toxica, deterioro neurológico.
LSD	Alucinaciones, desorientación temporoespacial, flashback.	Delirio, despersonalización, terror, pánico, trastornos en la visión, hipertensión arterial, problemas respiratorios.

Materiales y Métodos

Tipo de estudio: Descriptivo de corte transversal.

Área de estudio: Se hizo en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua FAREM, Estelí con los estudiantes hombres y mujeres de primer ingreso de las carreras de Ingenierías.

Población de estudio: 175 estudiantes, hombres y mujeres de primer ingreso de las carreras de ingeniería del turno regular que oferta la FAREM – ESTELÍ.

Muestra: Se seleccionó a 120 estudiantes de primer ingreso que representa el 68.57% de la población de estudio. Esta muestra se obtuvo mediante la fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N - 1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

$$n = \frac{(175)(0.5)^2(1.96)^2}{(175 - 1)(0.05)^2 + (0.5)^2(1.96)^2}$$

$$n = \frac{(175)(0.25)(3.8416)}{(174)(0.0025) + (0.25)(3.8416)}$$

$$n = \frac{168.07}{1.3954} = 120$$

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población (175)

σ = desviación estándar (0.5)

Z = valor obtenido mediante los niveles de confianza (al 95%, Z = 1.96)

e = error muestral (0.05), este varía del 1% al 9%

Muestreo: Por conveniencia se utilizó este tipo de muestreo por los recursos que tenía disponibles, minimizar tiempo, dinero y esfuerzo ya que este mismo instrumento lo apliqué con la Lic. Lilliam Ortega Miranda que es mi esposa y estudiante de esta maestría.

Criterios de inclusión:

- 1-Que acepte participar en el estudio.
- 2 -Estudiantes de primer ingreso.
- 3- De ambos sexos.

Criterios de exclusión: Estudiantes que no acepten participar en el estudio.

Instrumento de recolección de datos: Para la recolección de los datos se usó el cuestionario auto-administrado facilitado por los docentes de la Maestría en Salud Mental y adicciones de la UNAN - LEON, con 74 preguntas abiertas y cerradas.

Dividido en seis secciones:

Sección 1: aspecto socio demográfica,

Sección 2: Información sobre sustancias psicoactivas,

Sección 3: experiencias sociales,

Sección 4: consumo en los últimos 12 meses.

Sección 5: Apgar familiar, test psicométrico, el cual hace referencia a la funcionabilidad familiar.

Sección 6: Test psicométrico. Distrés psicológico de KESSLER. Valora los sentimientos experimentados por los individuos en los últimos 30 días.

Escala de Kessler -10 donde se miden los niveles de Distrés Psicológico, en la cual se tomarán valores que van de 10-50 y se clasificara según sus valores de la siguiente manera:

Bajo (0-19).

Moderado (20-24).

Severo (25-29).

Muy severo (30-88).

El instrumento ha sido utilizado en Nicaragua en diferentes estudios por lo cual no se requirió un pilotaje, además lo validamos en un estudio que realizamos los estudiantes de la maestría en cinco centros de Educación Secundaria del Municipio de Estelí.

Procedimiento para la recolección de datos: Se realizó en las aulas de clase en presencia del docente que estaba impartiendo clases en ese periodo, con la autorización del Director Departamento de Ciencias, Tecnología y Salud.

Plan de Análisis: Los datos que se obtuvieron del cuestionario fueron introducidos en una base de datos en el programa SPSS versión 21. Se empleó estadística descriptiva a través de tablas de frecuencia, tablas de contingencia y se recodificaron variables (prevalencia de poli consumo, disfunción familiar y nivel de stress).

Consideración Ética

El instrumento de investigación se aplicó en las aulas de clase respetando la privacidad de cada estudiante poniendo en práctica los principios de tolerancia, cortesía, solidaridad humanismo y pulcritud, con el fin de garantizar la participación de forma anónima, la confidencialidad y seguridad de los documentos.

Resultados

Datos socios demográficos.

La universidad elegida para la investigación fue la FAREM (UNAN) del municipio de Estelí, donde se aplicaron 120 encuestas en las carreras de ingenierías distribuidas de la siguiente manera; Ciencias de la computación 33 (27.5%), Ingeniería ambiental 22 (18.3 %), Energía Renovable 25 (20.8%), Ingeniería industrial 40 (33.3%).

En la tabla No.1 se describen datos sociodemográficos, encontrando que 28.3% son mujeres y 71.4% son hombres, los rango de edades están en 15-16 (5%), de 17-18 (68.3%) de 19-24 (22.5%), y de 25-33 (4.2%), el 80.0% (96) no trabaja, el 20.0% (24) trabaja tiempo parcial. Con respecto al estado civil, el 4.2% (5) son casados, el 3.3% (4) conviven en unión libre, el 0.8% (1) es divorciado y el 91.7% (110) son solteros. En el caso de las creencias religiosas el 64.2% (77) la consideran muy importante, 27.5% (33) importante, 4.2%(5) poco importante y 4.2%(5) que no es importante. (Ver tabla No.1).

Tabla No.1. Datos socio demográficos.

Demografía	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Hombre	86	71.7
Mujer	34	28.3
Total	120	100.0
Grupo Edad		
15-16	6	5.0
17-18	82	68.3
19-24	27	22.5
25-33	5	4.2
Total	120	100.0
Trabaja		
No trabaja	96	80.0
Trabaja	24	20.0
Total	120	100.0
Estado Civil		
Casado (a)	5	4.2
Unión libre/convivencia	4	3.3
Divorciado (a)	1	0.8
Soltero (a)	110	91.7
Total	120	100.0
Creencia Religiosa		
Muy importante	77	64.2
Importante	33	27.5
Poco importante	5	4.2
No es importante	5	4.2
Total	120	100.0

Fuente: Encuesta.

El nivel académico que predominó en los padres fue: 27.5% (33) educación primaria completa, el 34.2% (41) educación secundaria completa, el 30% (36) educación universitaria completa, y las madres fue de 19.2% (105) educación primaria completa, el 30.8% (37) educación secundaria completa y el 40.8% (49) educación universitaria completa. (Ver tabla No.2).

Tabla No.2. Nivel Educativo de padres.

Nivel de educación	Padre		Madre	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Educación primaria completa	33	27.5	23	19.2
Educación secundaria completa	41	34.2	37	30.8
Educación universitaria completa	36	30.0	49	40.8
No completo ningún nivel	10	8.3	11	9.2
Total	120	100.0	120	100.0

Fuente: Encuesta.

El 63.3% (76) viven en casa con la familia, el 20.0% (24) con otros familiares, el 4.2% (5) en una casa de alojamiento, el 9.2% (11) fuera del alojamiento de la escuela, y el 3.3% (4) otros. (Ver tabla No.3).

Tabla No.3. Lugar donde viven los estudiantes.

Con quien Vive	Frecuencia	Porcentaje
En casa con la familia	76	63.3
Con otros familiares	24	20.0
En una casa de alojamiento en la escuela	5	4.2
Fuera del alojamiento de la escuela, sólo	11	9.2
Otros	4	3.3
Total	120	100.0

Fuente: Encuesta

Consumo de sustancias psicoactivas

Sobre el consumo de sustancias en las/los estudiantes universitarios se encontró que el 61.7% a consumido una vez en su vida, el 36.5% han debutado entre los 11 a 14 años de edad, y en los últimos 12 meses el 41.7% (50) consumió sustancias psicoactivas. (Ver tabla No.4).

Tabla No.4 Consumo de sustancia y edad de inicio

Consumo de sustancia	Frecuencia	Porcentaje
Alguna vez en su vida		
Sí	74	61.7
No	46	38.3
Total	120	100.0
Edad Debut		
7 a 10 años	5	6.7
11 a 14 años	27	36.5
15 a 19 años	42	56.8
Total	74	100.0
En los últimos 12 meses		
Sí	50	41.7
No	70	58.3
Total	120	100.0

Fuente: Encuesta

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas y sexo encontramos que en alguna vez los hombres han tenido un mayor consumo con 48.8 %, y las mujeres que han consumido representan el 35.3%. (Ver tabla No.5).

Tabla No.5 ¿Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva?

¿Cuál es el sexo? * ¿Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva?				
		¿Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva?		Total
		No. (%)		
		Si	No	
¿Cuál es el sexo?	Hombre	42 (48.8)	44 (51.2)	86 (100.0)
	Mujer	12 (35.3)	22 (64.7)	34 (100.0)
Total		54 (45.0)	66 (55.0)	120 (100.0)

Fuente: Encuesta

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas en los últimos doce meses y sexo encontramos que los hombres han tenido un mayor consumo con el 45.3 %, y las mujeres que han consumido representan el 32.4%. (Ver tabla No.6).

Tabla No.6 ¿En los últimos doce meses, usted ha usado alguna sustancia psicoactiva?

¿Cuál es el sexo? * En los últimos doce meses, usted ha usado alguna sustancia psicoactiva.				
		En los últimos doce meses, usted ha usado alguna sustancia psicoactiva.		Total
		No. (%)		
		Si	No	
¿Cuál es el sexo?	Hombre	39 (45.3)	47 (54.7)	86 (100.0)
	Mujer	11 (32.4)	23 (67.6)	34 (100.0)
Total		50 (41.7)	70 (58.3)	120 (100.0)

Fuente: Encuesta

La prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas tuvo el siguiente comportamiento: alcohol 34.2%, porcentaje más alto con respecto a las demás sustancias durante los últimos 12 meses, el alcohol mantiene su tendencia de consumo con 29.2% en el consumo en los últimos 30 días y el 25.8% en el consumo de fin de semana, seguido del tabaco con mayores porcentajes de consumo. (Ver tabla No.7).

Tabla No.7. Tipo de sustancia y frecuencia de consumo

Consumo de sustancia	Último 12 meses No. (%)	Últimos 30 días No. (%)	Semanal No. (%)	Diario No. (%)	Fin de semana No. (%)
Cannabis	13 (10.8)	10(8.3)	3 (2.5)	0 (0.0)	7 (5.8)
Tabaco	26 (21.7)	21(17.5)	3 (2.5)	9 (7.5)	12(10.0)
Alcohol	41 (34.2)	35(29.2)	6(5)	0 (0.0)	31(25.8)
Cocaína	2 (1.7)	5(4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (3.3)
Crack	3 (2.5)	3(2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.5)
Éxtasis	1 (0.8)	1(0.8)	0 (0.0)	1 (0.8)	2 (1.7)
Heroína	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.8)
Inhalante	2 (1.7)	2 (1.7)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)
Drogas prescritas	4 (3.3)	1(0.8)	4(3.3)	2(1.7)	2 (1.7)
Otras	5 (4.2)	3(2.5)	2(1.7)	2(1.7)	3 (2.5)

Fuente: Encuesta.

La tabla No.8 nos detalla que el 23.3% (28) de los estudiantes han consumido más de alguna sustancia psicoactivas en los últimos doce meses y en los últimos treinta días 18.3% (22).

Tabla No. 8 Policonsumo de sustancias psicoactivas.

Policonsumo	Últimos 12 meses No. (%)	Últimos 30 días No. (%)
Sí	28 (23.3)	22 (18.3)
No	92 (76.7)	98(81.4)
Total	120 (100.0)	120 (100.0)

Fuente: Encuesta

En la combinación de sustancias psicoactivas se muestra que hay mayor consumo de alcohol más tabaco en un 18.3%, seguido de la combinación alcohol, tabaco y marihuana con 9.2% en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días con un 9.2% de alcohol más tabaco y la combinación de tabaco, alcohol y marihuana con un 1.7%. (Ver tabla No.9).

Tabla No.9. Combinación de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses y 30 días.

Sustancias Psicoactivas	Ultimo 12 meses	Últimos 30 días
	No. (%)	No. (%)
Alcohol + tabaco + marihuana	11 (9.2)	2 (1.7)
Alcohol + cocaína	4 (3.3)	3 (2.5)
Tabaco + crack	5 (4.2)	2 (1.7)
Tabaco + marihuana	8 (6.7)	4 (3.3)
Alcohol + cocaína + tabaco	3 (2.5)	1 (0.8)
Marihuana + crack	4 (3.3)	0 (0.0)
Tabaco + drogas prescritas	1 (0.8)	1 (0.8)
Marihuana + cocaína	3 (2.5)	1 (0.8)
Alcohol + marihuana	3 (2.5)	2 (1.7)
Alcohol + drogas prescritas	3 (2.5)	2 (1.7)
Alcohol + tabaco	22 (18.3)	11 (9.2)
Otras combinaciones.	1 (0.8)	0 (0.0)

Fuente: Encuesta.

Los lugares donde mayormente se ha usado más de una sustancia psicoactiva han sido en los clubes nocturnos con un 15.0% seguido del lugar donde vive con un 7.5%. Encontrando también que más de una persona consigue las sustancias psicoactivas con un 12.5% continuando que la consiguen con un amigo (a) con un 3.3%. (Ver tabla No.10).

Tabla No.10 Lugares de uso y proveedores de las sustancias psicoactivas.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Lugares		
Lugar donde vivo	9	7.5
Fuera de la escuela	7	5.8
En las fiestas de la escuela	5	4.2
Clubes nocturno	18	15.0
Otros	8	6.7
Proveedores		
Un amigo (a)	4	3.3
Mi novio/novia	1	0.8
Yo la consigo	1	0.8
Más de una persona las consigue	15	12.5
Otra persona	2	1.7

Fuente: Encuesta.

El 12.5% manifiesta que consigue las sustancias psicoactivas con su propio dinero y que es fácil acceder a estas con un 10%. (Ver tabla No.11).

Tabla No.11 Dinero, acceso y como consigue la sustancias psicoactivas

Facilitador/a del dinero	Frecuencia	Porcentaje
De un amigo (a)	2	1.7
De mi novio/novia	1	0.8
Con mi dinero	15	12.5
De un miembro de la familia	4	3.3
De otra persona	1	0.8
Total	23	19.2
Accesibilidad a sustancias ilícitas		
Muy fácil	5	4.2
Fácil	12	10.0
Difícil	1	0.8
No sé	11	9.2
Total	29	24.2
Como consiguen la droga prescrita		
A través de amigos	9	7.5
A través de un distribuidor	3	2.5
Del botiquín de amigos o familiares	1	0.8
A través de la prescripción de otra persona	3	2.5
No sé	13	10.8
Total	29	24.2

Fuente: Encuesta

Razones para el consumo de sustancias psicoactivas

Según los encuestados las razones por las cuales se usa más de una sustancia psicoactiva es para relajarse con un 17.7%, seguido de Disfrutar la compañía de amigos/as con un 15% y preocupado por un problema con un 11.7% (Ver tabla 12).

Tabla No.12. Razones para uso de más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo.

Razones de uso	Frecuencia	Porcentaje
Cuando está deprimido	11	9.2
Preocupado por un problema	14	11.7
Ayuda a relajarse	21	17.7
Para sentir emoción	9	7.5
Mejora la relación sexual	9	7.5
Le ayuda a permanecer despierto	6	5.0
Le ayuda a dormir	9	7.5
Disfrutar la compañía de amigos/as	18	15.0
Mayor confianza	2	1.7
Ayuda a perder peso	3	2.5
Incrementa la actividad física	10	8.3

Fuente: Encuesta

Del total de los estudiante encuestados el 9.2% han pensado quitarse la vida, de estos el 6.7 % han realizado planes para quitarse la vida y 5.8% han intentado quitarse la vida en los últimos 12 meses. (Ver tabla No 13).

Tabla No.13. Intento suicidio en los últimos 12 meses.

Variables	Frecuencias	Porcentajes
En los últimos 12 meses usted ha pensado en quitarse la vida	11	9.2
En los últimos 12 meses usted ha realizado planes para quitarse la vida	8	6.7
En los últimos 12 meses usted ha intentado quitarse la vida	7	5.8
Alguna vez en su vida ha intentado quitarse la vida	14	11.7

Fuente: Encuesta.

Los estudiantes recomiendan que para ayudar a las personas que usan o están en riesgo de usar más de una sustancia psicoactiva se deben realizar: clubes universitarios para apoyar a las personas que necesitan ayuda para manejar la situación 45.8 %, el 40.8 % que se brinde consejería especial a través de la charlas, 56.7% consideran que se deben realizar seminarios o conferencias acerca de las sustancias psicoactivas y el 35.0 % desarrollar políticas escolares relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas dentro de la universidad. (Ver Tabla No.14).

Tabla No.14. Recomendaciones según los estudiantes para ayudar a las personas que usan o están en riesgo de usar más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo.

Actividades	Porcentaje
Desarrollar clubes universitarios o grupos de apoyo para asistir a las personas que necesitan ayuda para mejorar esta situación.	45.8
Proveer servicios de consejería especial a través de la consejería escolar.	40.8
Proveer de actividades de educación específica tales como: seminarios o conferencias acerca de las sustancias psicoactivas.	56.7
Desarrollar políticas escolares relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas dentro de la universidad.	35.0

Fuente: Encuesta.

Con respecto a las experiencias sociales, se observó que la mayoría de los consumidores consideran que participar en las actividades deportivas es muy importante en un 34.2% obedeciendo a 41 estudiantes de 120 encuestados. Así mismo, el 25.8% (31 estudiantes) considera importante participar en organizaciones estudiantiles y un 39.2% (47 estudiantes) valora importante las actividades de servicio comunitario en la universidad. (Tabla No.15).

Tabla No.15. Qué tan importante es para usted, participar de en las siguientes actividades de la universidad.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Participar en las actividades deportivas de la universidad.		
Muy importante	41	34.2
Importante	41	34.2
Poco importante	27	22.5
No es importante	11	9.1
Total	120	100.0
Participar en las asociaciones/organizaciones estudiantiles.		
Muy importante	11	9.2
Importante	31	25.8
Poco importante	42	35.0
No es importante	36	30.0
Total	120	100.0
Actividades de servicio comunitario de la universidad.		
Muy importante	27	22.5
Importante	47	39.2
Poco importante	25	20.8
No es importante	21	17.5
Total	120	100.0

Fuente: Encuesta.

Los estudiantes expresan que las tareas de la universidad son fuente principal de stress o ansiedad con 62.5% y perciben que el consumo de sustancias psicoactivas activas entre los profesores como un gran problema con 43.3 %. (Ver tabla 16)

Tabla No.16. Fuentes principales de stress o ansiedad para usted.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Las tareas de la escuela son fuente principal de estrés o ansiedad para usted		
No	45	37.5
Sí	75	62.5
Total	120	100.0
Cómo percibe el consumo de sustancias psicoactivas entre los profesores de la universidad		
Es un gran problema	52	43.3
Es un problema menor	14	11.7
No es un problema	10	8.3
No sé	44	36.7
Total	120	100.0

Fuente: Encuesta.

En relación al consumo de sustancias alguna vez en la vida y la importancia de pertenecer a asociaciones u organizaciones estudiantiles el 42.6 % de los que no consumen consideran importante pertenecer a estos tipos de grupo y el 57.4 % de los que si consumen también lo consideran importante. (Ver tabla No.17).

Tabla. No.17 Relación de uso de sustancia psicoactiva y pertenencia a organizaciones estudiantiles.

Asociaciones/organizaciones estudiantiles	¿Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva? No. (%)		Total No. (%)
	No	Sí	
Muy importante	5 (31.2)	11 (68.8)	16 (100.0)
Importante	23 (42.6)	31 (57.4)	54 (100.0)
Poco importante	12 (37.5)	20 (62.5)	32 (100.0)
No es importante	6 (33.3)	12 (66.7)	18 (100.0)
Total	46 (38.3)	74 (61.7)	120 (100.0)

Fuente: Encuesta

Funcionalidad familiar y consumo de drogas

Con respecto a la disfunción familiar encontramos que el 82.5 % (99) de los estudiantes tienen una familia funcional y el 3.3 % (4) tienen una familia con grave disfunción. (Ver tabla No.18)

Tabla No. 18. APGAR Familiar

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Familia con grave disfunción	4	3.3
Familia moderadamente disfuncional	17	14.2
Familia muy funcional	99	82.5
Total	120	100.0

Fuente: Encuesta.

Los resultados obtenidos demuestran que los estudiantes que tienen una familia con grave disfunción no han consumido alguna vez sustancias psicoactivas, y el 64.6 % de los que tienen una familia muy funcional han consumido alguna vez sustancia psicoactiva. (Ver tabla No.19).

Tabla No.19. Relación entre Apgar familiar y consumo de sustancias alguna vez en la vida.

APGAR Familiar	¿Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva? No. (%)		Total No. (%)
	No	Si	
Familia con grave disfunción	4 (100.0)	0(0.0)	4 (100.0)
Familia moderadamente disfuncional	7 (41.2)	10 (58.8)	17 (100.0)
Familia muy funcional	35 (35.4)	64 (64.6)	99 (100.0)
Total	46 (38.3)	74 (61.7)	120 (100.0)

Fuente: Encuesta

Distres psicológico y consumo de drogas

De los resultados obtenidos el 3.3% de los estudiantes presentan nivel bajo de distres, lo cual demuestra que viven una calidad de vida favorable, y el 90.8% presentan distres severo, lo cual nos indica que existe algún tipo de patología. (Ver tabla No.20)

Tabla No.20 DISTRES

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Distres Bajo	4	3.3
Distres Moderado	4	3.3
Distres Severo	3	2.6
Distres muy Severo	109	90.8
Total	120	100.0

Fuente: Encuesta

La relación que existe con respecto al Distres y el consumo de sustancias psicoactivas, proyectan que el 60.6 % que tienen un distres muy severo han consumido alguna vez sustancias psicoactivas y los que no han consumido en esta misma escala es de un 39.4 %. (Ver tabla No.21)

Tabla No.21 Relación entre Distres y consumo de sustancia alguna vez en la vida.

Distres Kessler	¿Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva?		Total
	No. (%)		
	No	Si	No. (%)
Distres bajo	1 (25.0)	3 (75.0)	4 (100.0)
Distres moderado	2 (50.0)	2 (50.0)	4 (100.0)
Distres severo	0 (0.0)	3 (100.0)	3 (100.0)
Distres muy severo	43 (39.4)	66 (60.6)	109 (100.0)
Total	46 (38.3)	74 (61.7)	120 (100.0)

Fuente: Encuesta

Discusión

Características sociodemográficas.

En el estudio realizado detalla que más de un cuarto son mujeres y cerca de tres cuartos son hombres. En el caso de las creencias religiosas más de dos tercios la consideran muy importante, 27.5% (33) importante. Los jóvenes son blanco principal de las adicciones. La literatura dice que El cannabis es la droga ilegal de inicio más temprano, se sitúa en 14,6 años y la más extendida entre adolescentes de 14 a 18 años. Los hombres consumen en mayor proporción que las mujeres todas las drogas ilegales; mientras que, entre las mujeres es más frecuente el consumo diario de tabaco (16,4% de las chicas fuman frente al 13,3% de los chicos), de alcohol (59,4% de las chicas ha consumido alcohol en los últimos 30 días, mientras que los chicos lo hicieron en un 57,7%). (Molina, 2013)

Consumo de sustancias

Sobre el consumo de sustancias psicoactivas y sexo encontramos que en alguna vez cerca de la mitad de los hombres han tenido un mayor consumo y más de un tercio de las mujeres han consumido alguna vez en su vida, el 36.5% han debutado entre los 11 a 14 años de edad, y en los últimos 12 meses más de las dos quinta parte de los hombres han consumido y cerca de un tercio de las mujeres han consumido alguna vez en su vida, en comparación con el estudio realizado en la universidad de León, Nicaragua se encontró que el 52.1% (186) han consumido sustancia psicoactiva alguna vez en su vida, en este análisis se obtuvo una mediana entre 15 y 16 años y una media de edad entre 14.5 y 16.3. (Herrera, 2015).

La prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas tuvo el siguiente comportamiento: alcohol 34.2%, porcentaje más alto con respecto a las demás sustancias durante los últimos 12 meses, el alcohol mantiene su tendencia de consumo con 29.2% en el consumo en los últimos 30 días y el 25.8% en el consumo de fin de semana, seguido del tabaco con mayores porcentajes de consumo.

Cabe recalcar que el consumo aumentado consideradamente en el fin de semana, lo cual concuerda con la teoría de María Burrone quien refiere que el abuso de drogas se relaciona con el consumo temprano de sustancias socialmente aceptadas como el alcohol y el tabaco, los cuales, luego, se convierten en patrones de uso más regulares convirtiéndose algunos sujetos en consumidores abusivos al final de la adolescencia o inicio de la adultez. (Burrone, 2010)

Policonsumo

En relación a la combinación de sustancias psicoactivas se muestra que hay mayor consumo de alcohol más tabaco en un 18.3%, seguido de la combinación alcohol, tabaco y marihuana con 9.2% en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días con un 9.2% de alcohol más tabaco y la combinación de tabaco, alcohol y marihuana con un 1.7%, comparando estos resultados con el estudio en la universidad en León, Nicaragua fue de 42,6% (152) sobre el uso de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses. (Herrera, 2015)

Los lugares donde mayormente se ha usado más de una sustancia psicoactiva han sido en los clubes nocturnos con un 15% seguido del lugar donde vive con un 7.5%. Encontrando también que más de una persona consigue las sustancias psicoactivas con un 12.5% continuando que la consiguen con un amigo (a) con un 3.3%.

En referencia al suicidio del total de los estudiante encuestados el 9.2% han pensado quitarse la vida, de estos el 6.7 % han realizado planes para quitarse la vida y 5.8% han intentado quitarse la vida en los últimos 12 meses.

Los estudiantes recomiendan que para ayudar a las personas que usan o están en riesgo de usar más de una sustancia psicoactiva se deben realizar: clubes universitarios para apoyar a las personas que necesitan ayuda para manejar la situación 45.8 %, el 40.8 % que se brinde consejería especial a través de la charlas, 56.7% consideran que se deben realizar seminarios o conferencias acerca de las sustancias psicoactivas y el 35 % desarrollar políticas escolares relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas dentro de la universidad.

Con respecto a las experiencias sociales, se observó que la mayoría de los consumidores consideran que participar en las actividades deportivas es muy importante en un 34.2% obedeciendo a 41 estudiantes de 120 encuestados. Así mismo, el 25.8% (31 estudiantes) considera importante participar en organizaciones estudiantiles y un 39.2% (47 estudiantes) valora importante las actividades de servicio comunitario en la universidad.

Los estudiantes expresan que las tareas de la universidad son fuente principal de stress o ansiedad con 62.5% y perciben que el consumo de sustancias psicoactivas activas entre los profesores como un gran problema con 43.3 %.

Cuando analizamos los resultados del test Apgar familiar con respecto a la disfunción encontramos que el 82.5 % (99) de los estudiantes tienen una familia funcional y el 3.3 % (4) tienen una familia con grave disfunción destacando también que los mayores consumidores son los que tienen una familia funcional, los resultados obtenidos demuestran que los estudiantes que tienen una familia con grave disfunción no han consumido alguna vez sustancias psicoactivas, el 64.6 % de los que tienen una familia muy funcional han consumido alguna vez sustancia psicoactiva reforzado con el concepto de dependencia psicológica editada por Projecte Home quien plantea que esta dependencia es la compulsión a consumir periódicamente la droga de que se trate, para experimentar un estado afectivo positivo (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc.) o librarse de un estado afectivo negativo (aburrimiento, timidez, estrés, etc.). La dependencia psicológica constituye lo realmente difícil de superar en el proceso de deshabitación de una adicción. Para ello, es necesario propiciar cambios en la conducta y emociones de la persona que le permitan funcionar psicológicamente (obtener satisfacción, superar el aburrimiento, afrontar la ansiedad, tolerar la frustración, establecer relaciones sociales, etc.), sin necesidad de recurrir a las drogas. (Gasparini, 2011).

De los resultados obtenidos el 3.3% de los estudiantes presentan nivel bajo de distres, lo cual demuestra que viven una calidad de vida favorable, y el 90.8% presentan distres severo, lo cual nos indica que existe algún tipo de patología. El distres es un estado de sentimientos marcados por tristeza, confusión e inseguridad, según M. Villareal la adolescencia es una etapa de profunda transformaciones caracterizado por conflictos psicológicos ejemplo ansiedad, depresión,

expresión de ira, aislamiento social y pérdida de la esperanza lo que concuerda con el hallazgo del distres muy alto de nuestro estudio. (González V. M., 2009)

En cuanto a la relación que existe con respecto al Distres y el consumo de sustancias psicoactivas, proyectan que un poco más de dos tercio de los que tienen un distres muy severo han consumido alguna vez sustancias psicoactivas y los que no han consumido en esta misma escala es de un 39.4 %. Esto se relaciona con la teoría de María Teresa Varela Arévalo quien nos dice que las alteraciones Psicológicas y las habilidades emocionales de afrontamiento y enfrentamiento son factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas como una forma de “reducir” de los problemas emocionales. (Arévalo M. T, 2007).

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación que realicé con los estudiantes de primer ingreso de las carreras de ingenierías en FAREM - Estelí sobre el policonsumo de sustancias psicoactivas se observó que existe un alto índice de consumo de estas sustancias. Actualmente es un problema grave que enfrentamos sobre el tema de las adicciones la cual está teniendo cada día mayor dimensión y auge en la población joven, Las relaciones sociales conflictivas, la influencia de amistades negativas, falta de expectativas de crecimiento, el imitar comportamientos y actitudes, rebeldía, curiosidad son factores que afectan a nuestra juventud. Sobre el consumo de sustancias psicoactivas y sexo encontramos que en alguna vez cerca de la mitad de los hombres han tenido un mayor consumo y más de un tercio de las mujeres han consumido alguna vez en su vida, el 36.5% han debutado entre los 11 a 14 años de edad, y en los últimos 12 meses más de las dos quinta parte de los hombres han consumido y cerca de un tercio de las mujeres han consumido alguna vez en su vida.

La prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas tuvo el siguiente comportamiento: alcohol 34.2%, porcentaje más alto con respecto a las demás sustancias durante los últimos 12 meses, el alcohol mantiene su tendencia de consumo con 29.2% en el consumo en los últimos 30 días y el 25.8% en el consumo de fin de semana, seguido del tabaco con mayores porcentajes de consumo.

En relación a la combinación de sustancias psicoactivas se muestra que hay mayor consumo de alcohol más tabaco en un 18.3%, seguido de la combinación alcohol, tabaco y marihuana con 9.2% en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días con un 9.2% de alcohol más tabaco y la combinación de tabaco, alcohol y marihuana con un 1.7%.

Los lugares donde mayormente se ha usado más de una sustancia psicoactiva han sido en los clubes nocturnos con un 15.0% seguido del lugar donde vive con un 7.5%. Encontrando también que más de una persona consigue las sustancias psicoactivas con un 12.5% continuando que la consiguen con un amigo (a) con un 3.3%

Los resultados obtenidos demuestran que los estudiantes que tienen una familia con grave disfunción no han consumido alguna vez sustancias psicoactivas, y el 64.6 % de los que tienen una familia muy funcional han consumido alguna vez sustancia psicoactiva.

Los estudiantes recomiendan que para ayudar a las personas que usan o están en riesgo de usar más de una sustancia psicoactiva se deben realizar: clubes universitarios para apoyar a las personas que necesitan ayuda para manejar la situación 45.8 %, el 40.8 % que se brinde consejería especial a través de la charlas, 56.7% consideran que se deben realizar seminarios o conferencias acerca de las sustancias psicoactivas y el 35.0 % desarrollar políticas escolares relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas dentro de la universidad.

Recomendaciones

Exhortar a la universidad a que establezca un plan de capacitación para los estudiantes sobre las consecuencias personales, sociales, económicas, físicas y psicológicas del policonsumo de sustancias psicoactivas y los daños que ocasiona cada sustancia.

Que la universidad gestione con las autoridades policiales que deben tener vigilancia policial en las instalaciones para prevenir y ejecutar acciones encaminadas a frenar los narcomenudeos y todos los expendios que se vayan formando en los diferentes sectores.

Involucrar en las capacitaciones dirigidas por la universidad a personas que se encuentran en rehabilitación y sobrevivientes del consumo de sustancias psicoactivas para que den testimonio acerca de sus vivencias sobre las consecuencias del consumo de las mismas.

Que la universidad realice capacitaciones con los padres de familia dirigida a que se mejoren las relaciones entre padres-hijos ya que existe poca o nula comunicación entre los integrantes que conforman a la familia, lo que ocasiona poca armonía dentro del hogar lo que conlleva a pleitos conyugales y se ve reflejado en el comportamiento de los hijos afectando el seno familiar.

Divulgar estos resultados de estudios a instituciones que tienen incidencia en el tema para sensibilizar y buscar apoyo institucional y hacerle frente a esta amenaza real y buscar soluciones colegiadas.

Referencias Bibliográfica

- adicciones, C. i. (22 de Abril de 2010). Guía de atención para la magistratura para la adecuada atención de personas consumidoras de sustancias psicoactivas. Buenos Aires, Argentina.
- Arcila, J. C. (7 de Enero de 2016). Entrando al mundo de las drogas. Medellin , Colombia.
- Burrone, S. (2010). Análisis del registro de intervenciones preventivas sobre el consumo de drogas en adolescentes escolarizados. Córdoba, Rgentina.
- Ciepse. (12 de mayo de 2012). *Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes*. Obtenido de Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.
- CIEPSE. (23 de mayo de 2016). *Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes*. Obtenido de Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes: <http://www.ciepse.com/documentos-y-talleres-en-psicologia/documentos-en-psicologia/consumo-de-sustancias-psicoactivas-en-adolescentes.aspx>
- Colombia, O. d. (19 de mayo de 2016). Sustancias psicoactivas. Bogotá, Colombia.
- Gasparini, S. L. (2011). *El teléfono de la salud*. Recuperado el 10 de 03 de 2017, de <http://fsalud.unsa.edu.ar/telsalud/index.php/equipo-de-trabajo>
- González, B. (1 de Marzo de 2016). *Policonsumo de sustancias psicoactivas*. Obtenido de www.espolea.org
- González, V. M. (Agosto de 2009). Tesis para optar el grado de Doctor Un Modelo Estructural del Consumo de Drogas. Monterrey, N.L México, Monterrey, N.L, México.
- Herrera, A. P.–L. (2 de diciembre de 2015). *Policonsumo Simultáneo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Primer y Segundo Año de las Facultades de Ciencias de la Salud/Ciencias Médicas en Siete Universidades de Cinco Países de América Latina y un País del Caribe: Implicaciones de Género*. Obtenido de http://www.cicad.oas.org/oid/educational_development/camh/2008-2009-report-ESP.pdf
- Insulza, Josè Miguel. (2015). *El Problema de drogas en las Amèricas: Estudio*. Estados Unidos: Organizaciòn de los Estados Americanos. OEA.

- La Razón Digital / EFE / Viena. (03 de Marzo de 2015). *Suben consumo, tráfico de drogas y violencia en Centroamérica, según informe de la ONU* . Obtenido de http://www.la-razon.com/mundo/Suben-trafico-violencia-Centroamerica-ONU_0_2227577315.html
- Molina, P. R. (Abril de 2013). Consumo de tabaco, alcohol y drogas en la adolescencia. *Pediatría Integral*, 12.
- OEA. (30 de 04 de 2015). *Drogas en Latinoamérica: más consumo y baja percepción del riesgo*. Obtenido de <http://ecos.la/9/actualidad/2015/04/30/330/drogas-en-latinoamerica-mas-consumo-y-baja-percepcion-del-riesgo/>
- OMS, O. M. (2004). *La dependencia de sustancias es tratable*. Ginebra/Brasilia: Centro de Prensa.
- Policia Nacional, P. (2015). *Accidentes de tránsito*. Managua.
- toxicomanías, O. E. (2009). *Policonsumo de drogas: patrones y respuestas*. Comunidad Europea.
- UNODC. (2015). *Informe Mundial sobre las Drogas*. USA: Organizaciòn de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- Vásquez, V. (31 de Diciembre de 2006). *La Voz del Sandinismo*. Obtenido de <http://www.lavozdelsandinismo.com/nicaragua/2006-12-31/el-56-por-ciento-de-jovenes-nicaraguenses-han-consumido-drogas-segun-estudio/>

Anexos

Aplicando el cuestionario



