

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA – LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

Tema: ***“Uso y efectos de drogas, en estudiantes de 10° y 11° grado de 4 colegios públicos de la ciudad de León, Junio – Agosto 2014.”***

Autor:

Bra. Tania Rebeca Santeliz Reyes

Tutor:

Jairo García, MD, GyO

Profesor Titular

Departamento de Ginecología y Obstetricia

Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-León

Tutor metodológico:

Dr. Luis E. Blanco Romero, MSc, PhD

Sub-Director CISTA

Profesor Titular

Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-León

León, Octubre de 2017

RESUMEN

PALABRAS CLAVES:

- Drogas
- Consumo
- Estudiantes
- Efectos

OBJETIVO: Determinar el uso y efectos de drogas en estudiantes de 10° y 11° grado en 4 colegios públicos de la ciudad de León, Junio – Agosto 2014.

MATERIAL Y METODOS: Estudio Descriptivo de Corte Transversal que incluyó 346 estudiantes, de ambos sexos, pertenecientes al 10° y 11° grado de

4 colegios públicos. Se creó un cuestionario con variables de interés. Una vez recolectada la información, se introdujo en una base de datos en SPSS, se realizó análisis univariados a todas las variables, y bivariado de las variables edad de inicio del consumo y grado que cursa con la prevalencia del consumo, y el sexo con los tipos de drogas consumidas.

RESULTADOS: Prevalencia de consumo: 43.93%. Drogas más usada: alcohol (86.10%) y tabaco (69%). Edad de inicio de consumo de 14.64 años. Lugares de consumo: Barrio (66.40%) y Discos (44.10%). Obtención de drogas: amigos (56.60%) y vendedores del barrio (55.30%). Motivos de consumo: olvidar problemas (67.10%) y amigos lo piden (26.30%). Efectos más referidos: incumplimiento de tareas (39.47%) y peleas frecuentes con los padres (37.50%).

CONCLUSIONES: La prevalencia de consumo es cercana a la mitad de la población total, siendo el alcohol la droga más usada. Las drogas son mayormente consumidas en el barrio y obtenidas por amigos. El motivo más prevaleciente es olvidar problemas, y el efecto más prevaleciente es el incumplimiento con las tareas escolares. La mayoría de las drogas son mayormente consumidas por hombres, ocurriendo lo contrario únicamente con diazepam.

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁG.
I. Introducción.....	2
II. Antecedentes.....	3
III. Justificación.....	6
IV. Planteamiento del problema.....	7
V. Objetivos.....	8
VI. Marco Teórico.....	9
VII. Diseño Metodológico.....	18
VIII. Resultados.....	27
IX. Discusión.....	37
X. Conclusiones.....	39
XI. Recomendaciones.....	41
XII. Bibliografía.....	43
XIII. Anexos.....	47

INTRODUCCIÓN

El uso y abuso de las drogas es un desafío para las autoridades de salud en el mundo, porque a pesar de las medidas de prevención implementadas en diferentes partes del planeta, sigue en incremento y es responsable de millones de muertes.¹

Se define el término Droga, como 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, que sea capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores.^{1,2}

En las últimas décadas, se ha observado que los adolescentes inician de forma precoz el consumo de drogas legales (tabaco, alcohol) como de ilegales, y en muchas ocasiones dicho consumo se prolonga el resto de sus vidas, provocando importantes consecuencias para la sociedad.³

El consumo de drogas inyectables es una de las principales causas de transmisión de VIH y hepatitis, llegando a considerarse que 1 de cada 10 infecciones nuevas por VIH es causada por el consumo de dichas drogas.^{4,5} A parte de las consecuencias que repercuten en la salud tanto física (principalmente alteraciones cardiovasculares) como mental (ansiedad, depresión y agresividad) del consumidor, también se afectan distintas esferas de la vida del mismo. En lo personal, entorpece el desarrollo integral y actitudes individuales, alterando sus valores, hábitos, costumbres y metas, predisponiéndolo a conductas delictivas. En lo familiar, principalmente produce deterioro de las relaciones familiares y desintegración del grupo familiar a causa de maltrato, violencia doméstica o familiar y abandono del hogar. En lo académico, causa incumplimiento de

asignaciones, descenso del rendimiento, problemas de conducta, inasistencia, provocando en ocasiones expulsión de la escuela.⁶

El presente estudio es un esfuerzo orientado a identificar el consumo de drogas y sus efectos en estudiantes de educación secundaria en 4 escuelas de la ciudad de León, con el propósito de obtener datos que permitan observar la situación actual de las drogas en dicho nivel de escolaridad, y que los mismos puedan servir de referencia para sensibilizar a padres, maestros y población en general acerca de esta problemática cuya tendencia en los últimos años ha sido en ascenso.

ANTECEDENTES

En países de América Latina y Europa se han realizado diversos estudios en relación al consumo de drogas en adolescentes, destacándose los siguientes:

En México, en 2012 se realizó un estudio transversal analítico titulado “Impacto de las características familiares sobre el consumo de tabaco en los adolescentes”, cuyo objetivo era determinar los aspectos que influían en el consumo de tabaco en los adolescentes, así como también establecer los motivos y consecuencias del consumo de dicha droga, reportándose que el 30% de los adolescentes fumaban (n=932). El 33.5% de las mujeres y el 25.7% de los hombres eran fumadores. Las principales razones para el consumo de tabaco fueron el manejo de las emociones (lograr tranquilizarse y disminuir angustia), así como por aspectos de tipo hedonista (experimentar placer y por sentimientos de curiosidad).⁷

En 2012, se realizó un estudio de corte transversal titulado “Policonsumo simultáneo de drogas en estudiantes de 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, legales y sociales.”, cuyo objetivo era comprender los patrones de policonsumo simultáneo de sustancias psicoactivas y sus implicaciones de género, legales y sociales, en estudiantes de primer y segundo año de las facultades antes mencionadas de cinco países latinoamericanos, Colombia, Nicaragua, Chile, Brasil y El Salvador, y un país caribeño, Jamaica (n=2876) reportando que la combinación de las sustancias psicoactivas más frecuente fue alcohol + tabaco, seguido de alcohol + marihuana y alcohol + tabaco + marihuana.⁸

En León, Nicaragua, en 2011 se realizó un estudio descriptivo de corte transversal titulado “Relaciones entre la situación familiar y el uso de drogas en adolescentes de la enseñanza secundaria”, teniendo como objetivo describir características del contexto familiar de los adolescentes en estudio (n=657), reportando que el 54.5% del total de hombres fuman regularmente, a diferencia del 45.5% de las mujeres

que lo hacen. El 61.3% de los hombres consumen alcohol, a diferencia del 38.7% de las mujeres que lo consumen. El 4.5% del total de adolescentes consumen cocaína y el 3.6% del total de adolescentes consumen anfetaminas. Con respecto al inicio de consumo de drogas, la edad que más prevaleció fue a los 12 años, seguido por 13 y 14 años de edad. Con respecto a la manera en que iniciaron a usar en las drogas, el 49% afirmaron que fue por amigos, mientras el 36.1% fue por cuenta propia. Los motivos alegados fueron: curiosidad (80.6%), presión por parte de sus amigos (5.7%) y obligados por amigos (5.3%).⁹

En el estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población escolar de El Salvador (2010) se reportó que el alcohol y los cigarrillos son las sustancias psicoactivas más consumidas entre estudiantes de séptimo, octavo y noveno de bachillerato. También reveló que la edad de inicio de consumo para la mayoría de drogas anda entre los 13 y 14 años en promedio. En cuanto a las drogas ilícitas, la más consumida es la marihuana, seguida de drogas tipo cocaína (clorhidrato de cocaína y piedra o crack).¹⁰

En La Paz, Honduras, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal titulado “Conocimientos y actitudes sobre la violencia y el consumo de drogas en estudiantes de educación secundaria de la ciudad de La Paz, Honduras 2008.”, cuyo objetivo era describir los factores individuales, familiares y sociales que influían en el inicio de consumo de droga, reportando que el alcohol fue la droga que más se consumió, con mayor prevalencia en el sexo femenino; la edad promedio para el consumo de alcohol y tabaco fue de 14 años, siendo la curiosidad y la presión de los amigos las causas principales para que los jóvenes iniciaran el consumo de drogas. El consumo de solventes e inhalantes, tranquilizantes y estimulantes, marihuana, cocaína y otros fue utilizada en bajos porcentajes.¹¹

En la provincia de Bizkaia, España, se realizó un estudio titulado “Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites”, cuya finalidad era evaluar la asociación entre

estrés, esquemas cognitivos, impulsividad y consumo de drogas en adolescentes. Se utilizó una muestra de 657 adolescentes, encontrándose que los hombres consumían más marihuana, cocaína, LSD y éxtasis que las mujeres, ocurriendo lo contrario con respecto al tabaco y el alcohol.¹²

En León, Nicaragua, se realizó un estudio descriptivo transversal, titulado “Uso de drogas entre estudiantes de la facultad de ciencias médicas de la universidad nacional autónoma de Nicaragua-León, Nicaragua” (n=954), cuyo objetivo era caracterizar a los estudiantes de la facultad de ciencias médicas y sus relaciones con drogas lícitas e ilícitas, encontrando que el 52.6% ha consumido alcohol, el 34.6% lo consume de forma habitual y el 34.6% inicio su consumo antes de entrar a la universidad; el 25.4% ha fumado, el 18.2% lo hace de forma habitual e iniciaron su consumo antes de entrar a la universidad un 18.2%; el 2.6% ha consumido cocaína, el 2.15% la consume de manera habitual e iniciaron su consumo antes de la universidad un 2.1%, el 0.8% ha consumido crack y el 0.7% heroína.¹³

En España, realizaron un estudio descriptivo titulado “Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España”, cuyo objetivo principal era describir el alcance de los comportamientos de riesgo (entre ellos el uso de drogas) en la población adolescente de tres comunidades autónomas del estado español (n=4091), reportándose que las mujeres fumaban más en el momento en que se realizó la encuesta (17.5%), y habían bebido alcohol y consumido psicofármacos en el último año en mayor medida que los hombres, con un 59% y 13.8% respectivamente. El porcentaje de consumo de marihuana fue mayor en los hombres que en las mujeres (10.6%).¹⁴

JUSTIFICACIÓN

El consumo de drogas lícitas e ilícitas en los ambientes académicos puede estar relacionado tanto por el rol facilitador que juegan estas sustancias en la formación de las relaciones sociales como por la disponibilidad y precio de las mismas, y por el efecto que tienen los grupos modelos en los ambientes escolares. Debido a esto es que el consumo de drogas entre adolescentes es un fenómeno que se asocia a factores de vulnerabilidad, el cual afecta diferentes entornos como el ámbito familiar, educativo y social.^{6,15,16}

Nicaragua forma parte de un mundo globalizado y, por lo tanto no es ajena al consumo masivo de sustancias psicoactivas, que han venido modificando y transformando convivencias y comportamientos y que terminan muchas veces cobrando vidas humanas entre sus consumidores. Es debido a esto, que los problemas de salud pública y, principalmente los que tienen su origen en conductas iniciadas durante la adolescencia, entre estos el tema de las drogas provocan grandes gastos económicos y entorpecen el desarrollo socioeconómico de la nación.^{2,17,13}

Ante este panorama es de gran importancia que los adolescentes aprendan a convivir en este medio en presencia de las drogas tomando decisiones sobre su consumo o la abstinencia de las mismas y, que a nivel de las diferentes esferas sociales se fomenten estilos de vida saludables y recreativos para los adolescentes.¹⁸

De acuerdo a lo analizado, con este estudio se pretende identificar el consumo de drogas y sus efectos en estudiantes de educación secundaria en 4 escuelas públicas de la ciudad de León, con el fin de obtener conocimientos acerca de la problemática actual de las drogas en dicho nivel de educación y de generar preocupación entre las personas interesadas en esta problemática.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia representa socialmente una etapa de crecimiento y desarrollo donde se busca adquirir capacidades de identidad, integridad e independencia tanto física como psicológica, en virtud a esto es que los problemas de salud de los adolescentes se hacen cada vez más complejos abarcando desde problemas adaptativos hasta alteraciones en la salud mental, dificultades escolares, consumo de drogas, inicio precoz de relaciones sexuales e infecciones de transmisión sexual. Por lo tanto, la morbilidad durante esta etapa de la vida es el resultado de la relación con estas conductas de riesgos.¹⁹

Se ha estimado que la edad promedio del comienzo del consumo de sustancias psicoactivas, es entre los 13-15 años de edad; sin embargo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) estima una prevalencia mundial de 4.2% para cualquier droga ilícita en la población de 15 años en adelante.^{7,20}

Tomando como base la alta morbilidad que genera este problema entre la población adolescente, es como toma importancia ampliar en el campo de la investigación el tema del uso y efectos de las drogas en la población escolar en la ciudad de León; por lo antes expresado este estudio pretende responder a la pregunta:

¿Cuál es la prevalencia y causas de consumo de drogas, tipos de drogas utilizadas y sus efectos en estudiantes de 10° y 11° grado de los colegios John F. Kennedy, Modesto Armijo Lozano, Salomón de la Selva y Mariano Barreto?

OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar el uso y efectos de drogas en estudiantes de 10° y 11° grado en 4 colegios públicos de la ciudad de León, Junio – Agosto 2014.

Objetivos Específicos:

1. Mencionar la prevalencia del consumo y los tipos de drogas utilizados en la población del estudio.
2. Caracterizar el consumo de drogas de población en estudio.
3. Identificar los efectos de las drogas de población del estudio.
4. Comparar el consumo de drogas con la edad de inicio y el grado que cursa, y el sexo con los tipos de drogas consumidas.

MARCO TEÓRICO

Adolescencia es definida como el período de la vida comprendido entre los 10 y 19 años de edad, en el cual el individuo adquiere capacidades reproductivas, de identidad e integridad, transitando los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolidando la independencia socioeconómica. En la actualidad, dicha etapa de la vida se encuentra envuelta en diversas problemáticas a consecuencia de conductas de riesgo, dentro de los cuales se destaca el consumo de drogas y embarazos precoces.^{3, 19}

El término droga es utilizado para referirse a toda sustancia que provoca una alteración del estado de ánimo, del sensorio y del comportamiento del individuo que la consume, siendo capaz de producir adicción al utilizarla con frecuencia. Dicha conceptualización no sólo incluye las sustancias que ya son consideradas como drogas por su condición de ilegales (marihuana, cocaína, etc.), sino también diversos psicofármacos y sustancias de consumo legal como lo son el tabaco y alcohol; así como también algunas sustancias de uso doméstico o laboral como los pegamentos, pinturas y los disolventes volátiles.¹⁹

El término “drogodependencia” considerado un trastorno adictivo se define como un estado psíquico, a veces físico, que resulta de la interacción entre un organismo vivo y una droga, caracterizado por modificaciones en la conducta que conllevan a un deseo compulsivo por consumir la droga en forma periódica o continua, para experimentar sus efectos y, a veces, para evitar el malestar producido por suspender su consumo.²¹

Al hablar de drogodependencia, deben quedar claros los siguientes conceptos:

- Dependencia física: es cuando el organismo se ha adaptado a la presencia de la droga, que necesita un determinado nivel de la misma por encima del

umbral para ejercer sus funciones con normalidad, de lo contrario aparece el síndrome de abstinencia.^{11, 19}

- Dependencia psicológica: es el deseo de consumir la droga periódicamente con el fin de experimentar sensaciones positivas (placer, bienestar, etc.) o evitar emociones negativas (aburrimiento, estrés, etc.).^{11, 19}
- Tolerancia: ocurre cuando es necesario aumentar de la dosis de la droga consumida para experimentar los mismos efectos que al principio. Esto evidencia alteración metabólica, a consecuencia de un consumo crónico.^{11, 19}

Según la acción de las drogas sobre el Sistema Nervioso Central (SNC) y su comportamiento psicológico, las podemos clasificar en:

- Drogas depresoras: su función es inhibir o disminuir la actividad del SNC, al punto de provocar estados de relajación, somnolencia, y en algunos casos, anestesia y coma. Ejemplos de este tipo de drogas son el alcohol, tranquilizantes, analgésicos, hipnóticos, barbitúricos, anestésicos, inhalantes narcóticos de origen natural (codeína, morfina, heroína).^{19, 21}
- Drogas estimulantes: son aquellas cuya función es estimular la actividad del SNC, incrementando el ritmo de actividad motriz y cognitiva, llegando a producir euforia y reforzamiento de la vigilia. Las drogas representativas de este grupo son las anfetaminas, metanfetaminas, cocaína y nicotina.^{19, 21}
- Drogas psicodélicas: son aquellas que alteran la cognición y la percepción de la mente, llegando a provocar ilusiones y alucinaciones. A este grupo pertenece el cannabis y el ácido lisérgico (LSD).^{19, 21}

Prevalencia del consumo de drogas

El último “Informe Europeo sobre Drogas (2013)”, ofrece el siguiente panorama en dicho continente:

La cuarta parte de europeos adultos (85 millones) ha consumido una droga ilegal en algún momento de su vida, siendo en su gran mayoría el cannabis (77 millones), seguido de cocaína, anfetaminas y éxtasis, en cifras muy inferiores.²²

Se determinó que la edad media del primer consumo de cannabis en la población en general es de 16 años, y que su consumo en general era mayor en los hombres (84%) que en las mujeres (16%). Con respecto al consumo a lo largo de la vida de la población escolar, se reportó que los países con mayor consumo fueron Republica Checa, Francia, España y Eslovaquia, con 42%, 39%, 32% y 27%, respectivamente. Los ratios de género oscilaron 1 y 2.5 varones por cada chica.²²

La cocaína, las anfetaminas y el éxtasis son las drogas estimulantes ilegales más consumidas en Europa y por lo general su consumo suele asociarse a locales nocturnos y combinación con alcohol. Con respecto al consumo de la cocaína en la población en general, es más frecuente en hombres (84%) que mujeres (16%), siendo la edad media del primer consumo a los 22 años. Los países que reportaron mayor consumo a lo largo de la vida en la población escolar fueron Bélgica, Portugal, Francia, Chipre y Letonia, todos con 4%, respectivamente.²²

El consumo de anfetaminas en la población en general fue de 71% en los hombres y 29% en mujeres, reportándose una edad media de primer consumo de 19 años. Con respecto a la población escolar, los países con mayor consumo a lo largo de la vida fueron Bulgaria, Hungría y Bélgica, con 6%, 6% y 5% respectivamente.²²

El consumo de éxtasis está asociado a locales de música electrónica, y se estima que 1.8 millones de adultos jóvenes lo consumen anualmente, en particular hombres. Con respecto a la población escolar, los países con mayor consumo a lo largo de la vida fueron Bulgaria, Hungría, Letonia y Bélgica, todos con 4%, respectivamente.²²

El “Informe del Uso de Drogas en Las Américas 2011”, reportó el siguiente patrón de consumo en estudiantes de educación secundaria en las siguientes drogas:

- Alcohol

Se identificó que los países con mayor prevalencia de su consumo a lo largo de la vida de los estudiantes secundarios en general fueron Sta. Lucía, Grenada y Trinidad Y Tobago con 88.2%, 84% y 83.7%, respectivamente; a diferencia de El Salvador, Honduras y Perú que reportaron la prevalencia más baja de consumo a lo largo de la vida con 32.5%, 43.3% y 44.9%, respectivamente.²³

Con respecto a la diferencia de sexo en el consumo de alcohol, se encontró que en Nicaragua, Panamá y Bolivia es 50% mayor el consumo en los varones que en las mujeres, ocurriendo lo opuesto en Barbados, San Kitts Y Nevis y República Dominicana donde es ligeramente superior el consumo en las mujeres.²³

- Marihuana

Se identificó que los países con mayor prevalencia de su consumo a lo largo de la vida de los estudiantes secundarios en general fueron Canadá, Dominica y Estados Unidos con 30.1%, 29.5% y 29%, respectivamente; a diferencia de República Dominicana, Venezuela, Haití que reportaron la prevalencia más baja de consumo a lo largo de la vida con 1.7%, 1.7% y 2%, respectivamente.²³

Respecto a la diferencia de sexo en el consumo de marihuana, se encontró que solamente Haití tiene un consumo a razón de 1 para hombres y mujeres, ya que el

resto de países registra un mayor consumo en varones que en las mujeres, siendo México y Guatemala los países con mayores diferencia de razón, reportándose que el consumo es 5 veces mayor en varones que en mujeres.²³

Con respecto a la razón del consumo de marihuana y de tabaco en el continente americano, se reportó que en la mayoría de los países del Caribe la prevalencia de consumo de marihuana era mayor a la consumo de tabaco, siendo Antigua, San Kitts Y Nevis y San Vicente Y Granadinas los países de mayor prevalencia, registrándose que la tasa de consumo de marihuana era 4.5, 3,5 y 2 veces, respectivamente, superior al consumo de tabaco; a diferencia del resto de países americanos en donde el consumo de tabaco era mayor que el consumo de marihuana.²³

- Inhalables

(Entiéndase por “inhalable” a vapores químicos respirables que producen efectos psicoactivos. Ejemplo: solventes volátiles, aerosoles, gases y nitritos)

Se identificó que los países con mayor prevalencia de su consumo a lo largo de la vida de los estudiantes secundarios en general fueron Jamaica, Trinidad Y Tobago y Barbados con 28.1%, 26.3% y 21.7%, respectivamente; a diferencia de Venezuela República Dominicana y Honduras que reportaron la prevalencia más baja de consumo a lo largo de la vida con 0.7%, 1.1% y 1.6%, respectivamente.²³

Con respecto a la diferencia de sexo en el consumo de inhalables, se encontró que en los países latinoamericanos es mayor en hombres que en mujeres, ocurriendo lo contrario en varios países del Caribe, como por ejemplo en Jamaica, Trinidad Y Tobago y San Kitts Y Nevis; así como también en Estados Unidos, donde se encuentra una tasa ligeramente más alta en mujeres que varones.²³

- Cocaína

Se identificó que los países con mayor prevalencia de su consumo a lo largo de la vida de los estudiantes secundarios en general fueron Chile, Estados Unidos y Canadá con 6.7%, 4.6% y 4.4%, respectivamente; a diferencia de San Vicente Y Granadinas, Venezuela, Dominica que reportaron la prevalencia más baja de consumo a lo largo de la vida con 0.5%, 0.6% y 0.7%, respectivamente.²³

Con respecto a la diferencia de sexo en el consumo de cocaína, se reporta que el sexo masculino consume más cocaína que el femenino, siendo Grenada el país con mayor diferencia de razón, reportándose que el consumo es 6 veces mayor en varones que en mujeres, seguido por Haití, Dominica, Guatemala y Argentina, con razones de 5, 4.37, 4.27 y 3.5, respectivamente.²³

Causas del consumo de drogas

Existen diversos factores que inciden en la vulnerabilidad del joven para el inicio de consumo de drogas, entre los cuales destacan factores individuales, relacionales y sociales.²¹

- Factores Individuales

La edad es un factor de gran importancia debido a que entre más joven es el sujeto, existe mayor facilidad de manipulación por medio de persuasión del sujeto que induce al vicio. La curiosidad a experimentar sensaciones nuevas, es una causa muy frecuente en el inicio del consumo de los adolescentes. Así como también la aprobación social, en la que el adolescente necesita la aprobación por parte de su círculo social.²¹

La baja autoestima del adolescente conlleva inseguridad y falta de confianza del mismo, lo que propicia que utilice las drogas como una vía de escape a la evasión

de problemas personales. Otra causa es por actos de rebeldía, por atracción por lo ilegal, el cual se debe a la dificultad por aceptar normas de convivencia.²¹

- Factores relacionales

Las drogodependencias en la familia es un factor de riesgo de gran importancia para el inicio de consumo de droga, debido a la posible imitación por parte del adolescente. Otro factor son las estrategias educativas de los padres, debido a que los ambientes demasiado autoritarios o permisivos propician actitudes de rebeldía o libertinaje en el adolescente. Así como también la sobreprotección por parte de los padres, es un riesgo para el consumo de drogas, debido a que el adolescente desea demostrar autonomía e independencia.²¹

- Factores sociales

Uno de los más significativos es la cultura, debido la existencia de drogas aceptadas (legales) y cuyo consumo está arraigado entre la población general, ya sea por la influencia ejercida por la publicidad en diversos medios de comunicación o tradiciones que implican su consumo.²¹

El consumo de drogas se asocia al tiempo libre. Esto se debe a que en algunas ocasiones el joven no tiene acceso a alternativas recreativas y sanas. Otro punto de importancia es la disponibilidad de la sustancia, debido a que mayor sea la accesibilidad de la misma, mayor será el riesgo de su consumo.²¹

Efectos del consumo de drogas

Al hablar de los efectos que produce el consumo de drogas se sabe que son muy diferentes según el tipo de drogas utilizadas y la existencia o no de las distintas dependencias; por lo tanto existe gran variabilidad en las conductas del adolescente que puedan indicar sospecha de consumo de estas sustancias.^{21,24}

Por otro lado, algunas de estas conductas también se pueden presentar como parte de los cambios normales que sufre el adolescente durante esta etapa de su vida, lo que sumado a los mecanismos de defensa y argumentos utilizados por los adolescentes consumidores podría influir de manera negativa en el diagnóstico precoz del consumo de drogas, ya que muchas veces estas actitudes pueden ser interpretadas como un proceso normal en el adolescente por parte de amigos, familiares o maestros.²¹

Sin embargo, es importante destacar que la existencia de cambios y conductas extrañas son indicadores de consumo y, por lo tanto no es necesario esperar observar un estado de intoxicación en el adolescente o descubrir pruebas concretas del consumo de drogas para establecer un diagnóstico precoz.²¹

Al mencionar los efectos podríamos encontrar diferentes tipos según etapas del consumo, por ejemplo: en una primera etapa muchos adolescentes pueden alternar estilos de vidas, una vida normal en casa con una anormal fuera de ella, en esta fase, con frecuencia no hay droga en casa. Posteriormente uno de los primeros síntomas que se asocian es el deterioro de las relaciones familiares, donde el adolescente adopta cambios bruscos de actitudes y humores. En una segunda fase, se puede producir un estado de confusión mental en el que el adolescente no es capaz de entender su comportamiento y puede llegar a considerar comportamientos autodestructivos.²¹

Por otro lado, los efectos se pueden asociar en diferentes ámbitos según las esferas de la vida del adolescente que se vean afectadas, entre las cuales tenemos: índole física, índole psicológica e índole social.¹⁹

En lo que respecta a la índole física, tenemos dependencia física a la droga utilizada, así como las afectaciones a los diferentes órganos (cardiovasculares, neurológicas, hepáticas, etc.). Entre los de índole psicológica se encuentran

síndromes de abstinencia, trastornos depresivos, suicidio, cambios emocionales y mentales (pérdida de motivación y de energía, olvidos, dificultad para concentrarse). Y dentro de los problemas de índole social, se mencionan problemas familiares (aumento de la petición de cantidades de dinero, robos en casa), cambios de amistades, problemas laborales o escolares (ausentismo y/o disminución del rendimiento, problemas de disciplina, falta de interés), accidentes de tráfico, violencia y conductas delictivas.^{19, 24}

Asimismo, los mayores efectos adversos se pueden dividir en cuatro categorías: consecuencias sociales agudas, consecuencias sociales crónicas, efectos físicos agudos y efectos físicos crónicos.²⁴

Las consecuencias sociales agudas son debidas principalmente a una conducta desinhibida por parte del adolescente, se menciona ruptura de relaciones, arrestos y las relaciones sexuales precoces, estas últimas pueden conllevar a enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados; y entre las crónicas fracaso en la vida laboral o en relaciones familiares.^{3,24}

Entre los efectos físicos agudos se encuentran las intoxicaciones, alteraciones del nivel de conciencia (delirium, coma), alteraciones perceptivas, aspiración del vómito, neumonía, convulsiones, hemorragias digestivas y traumatismos. Entre los efectos físicos crónicos las posibilidades de daño pueden deberse tanto al efecto acumulativo de la sustancia (cirrosis hepática), como a la forma en la que se consume la sustancia y tipo de vía usada.²⁴

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

Se realizó un estudio Descriptivo de Corte Transversal; que permitió cuantificar la prevalencia del uso de las drogas que existe entre estudiantes del 10° y 11° grado de 4 colegios públicos en la ciudad de León, además se describieron tanto las variables sociodemográficas como variables del consumo y efectos de las drogas en la población en estudio.

Dentro de los sesgos que pudieron presentarse durante el estudio se encontraron los sesgos de información; ya que los participantes pudieron haber omitido información, e incluso mentido durante la recolección de la información, lo que pudo deberse a valores aprendidos en la familia o por tabúes de la sociedad. Para controlar el sesgo de información se explicó a los participantes, que uno de los principios de la investigación era la confidencialidad, que consistió en proteger la información que se proporcionó y que los datos serían utilizados con fines investigativos, se garantizó el anonimato en los cuestionarios y durante el llenado del mismo; además se consiguió un local que proporcionó las condiciones necesarias para evitar distracciones que pudieron alterar la información al aplicar el instrumento y de esta manera se garantizó la libertad en las respuestas.

Población en estudio

La población del estudio fue de 346 estudiantes, de ambos sexos, pertenecientes al 10° y 11° grado del turno vespertino de los 4 colegios públicos, se pidió el consentimiento informado a los padres de los estudiantes que desearon participar de manera voluntaria. Su distribución fue de la siguiente manera: 10° grado (188) y 11° grado (158).

Área de estudio

El estudio se realizó en 4 colegios públicos de educación secundaria de la ciudad de León: John F. Kennedy, Modesto Armijo Lozano, Salomón de la Selva y Mariano Barreto.

Período de estudio

El estudio se realizó entre los meses de Junio a Agosto durante el ciclo académico 2014.

Muestra

Se trabajó con los 346 estudiantes matriculados en los colegios para el año 2014, lo cual constituyó el universo y por lo tanto no se calculó muestra.

Criterios de inclusión:

- Encontrarse cursando el 10° y 11° grado.
- Consumidores o no consumidores de drogas.
- Disposición e interés de participar en la investigación.
- Tener consentimiento informado firmado por los padres de los menores de edad, y por los estudiantes en caso que fueran mayores de edad.

Criterios de exclusión:

- No desear participar en el estudio.
- No contar con la autorización de los padres o tutores legales en el caso de ser menores de 18 años de edad y querer participar en el estudio.

Fuente de información

La fuente de información fue primaria proporcionada por los alumnos de 10° y 11° grado de los 4 colegios públicos, y se garantizó mediante la aplicación anónima de un cuestionario.

Procedimiento de recolección de la información

Inicialmente se solicitó la autorización de los respectivos directores de los 4 centros de estudios a través de una carta formal, firmada por los investigadores y el tutor del estudio, en la que se explicó el objetivo del estudio y procedimiento para recolectar la información (Anexo N° 1), además se fijaron días y horas apropiadas para aplicar el instrumento a los estudiantes.

Posteriormente se realizó una presentación específica con los estudiantes en la que se dio información clara del estudio acerca del objetivo, mecánica del estudio, incomodidades, implicaciones emocionales, beneficios por su participación, anonimato, confidencialidad y libertad para abandonar el estudio; además se solicitó su participación voluntaria en el estudio, los que no desearon participar fueron excluidos del estudio y no estuvieron presentes durante la aplicación del cuestionario, a los que sí desearon participar se les entregó la hoja de consentimiento informado (Anexo n° 2) para que fuera debidamente firmado por los padres de familia o tutores legales en el caso de los menores de 18 años de edad, o firmado por los mismos estudiantes en el caso de los que sean mayores de edad.

Luego se destinó un día en el que se entregaron los consentimientos firmados, y seguidamente se aplicó el instrumento de recolección de datos a los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión, se reunieron a todos en un salón grande y aislado y previo a la aplicación se dieron orientaciones generales:

- Se presentó el contenido del instrumento.
- Se explicó el proceso de llenado del mismo, y los investigadores sirvieron como facilitadores en los casos que se presentaron dudas durante el llenado del instrumento.
- Para proteger su privacidad no se escribió ningún dato personal en el cuestionario.

Luego del llenado correcto del cuestionario se depositó en una caja sellada para asegurar el anonimato y privacidad. Una vez terminado el proceso se les proporcionó información sobre drogas y personas con las que pueden acudir en su escuela y comunidad para obtener información y ayuda con respecto al tema. Se agradeció al final de la actividad por la colaboración brindada.

Pilotaje

Se realizó con anticipación una prueba piloto en una población ajena a la del estudio pero con características similares a la población del estudio para determinar la validez del instrumento y su funcionamiento, y mejorar aquellas preguntas con debilidades.

Procesamiento y análisis

Una vez recolectada la información, los cuestionarios se examinaron individualmente antes de ser digitalizados, se excluyeron aquellos cuestionarios que no tenían coherencia o presentaron omisiones grandes; posteriormente los datos se almacenaron y procesaron en una base de datos en el programa SPSS versión 22, se le realizó limpieza a la base de datos para permitir revisar y corregir errores de digitación. Se realizaron estadísticas descriptivas básicas univariadas a todas las variables, y análisis bivariado de las variables edad de inicio del consumo y grado que cursa con la prevalencia del consumo, y el sexo con los

tipos de drogas consumidas; posteriormente el análisis se presentó en tablas de frecuencia y porcentuales.

Se calculó:

- La frecuencia para las variables categóricas sexo, procedencia, estado civil, religión, grado que cursa.
- Prevalencia del consumo y de los tipos de drogas que utiliza la población del estudio.
- Para las variables cuantitativas como edad, inicio del consumo, tiempo del consumo se calcularon medidas de tendencia central: media y su desviación estándar.
- La frecuencia para las variables frecuencia, causas del consumo y efectos de las drogas.
- Se estableció la relación que existe entre edad de inicio del consumo, sexo, grado que cursa con la prevalencia del consumo, y el sexo con los tipos de drogas consumidas, mediante el cruce de variables en tablas de contingencia.

Instrumento de recolección de información

Se diseñó un cuestionario que se utilizó como instrumento para la recolección de la información, el cual consistió en preguntas cerradas y de opción múltiple. (Anexo n° 3). Las preguntas se agruparon por afinidad con los objetivos, y estuvieron incluidas en 4 categorías las cuales son datos generales, caracterización del uso de drogas, causas del consumo y efectos del consumo. Para el diseño del instrumento se utilizaron algunos datos del Cuestionario sobre el Consumo de Drogas de Rodríguez, J. y Henández, E.²⁵

Operacionalización de las variables

Variables personales	Definición	Indicador	Escala/ Valores	
Edad	Tiempo cronológico que mide en número de años transcurridos desde el nacimiento al momento de la investigación.	Media y desviación estándar	Edad en años	
Sexo	Características fenotípicas que diferencia a ambos sexos.	Frecuencia	Masculino Femenino	
Procedencia	Región a la que pertenece el individuo.	Frecuencia	Urbana Rural	
Grado que cursa	Nivel académico que cursa en el colegio.	Frecuencia	10° grado 11° grado	
Estado civil	Condición social de cada persona en lo referente a los derechos y obligaciones civiles.	Frecuencia	Soltero Acompañado Divorciado	Casado Separado
Religión	Creencia doctrinal o virtud de fe respecto a Dios que profesan las personas	Frecuencia	Católica Ninguna	Evangélica
Personas con las que vive	Persona o personas con la cual los adolescentes conviven bajo el mismo techo cotidianamente.	Frecuencia	Ambos padres Otros familiares Con un amigo	Papá Mamá Solo

Variables de la caracterización del uso de drogas	Definición	Indicador	Escala/ Valores
Consumo de drogas	Uso por parte del estudiante de toda sustancia que introducida en el organismo es capaz de modificar dos o más funciones de éste y es capaz de generar dependencia.	Prevalencia	Sí No
Edad de inicio de consumo	Edad expresada en años en que el adolescente inició a consumir cada una de las sustancias psicoactivas.	Media y desviación estándar	Edad en años

Droga consumida por primera vez	Identificación por parte del estudiante de las drogas utilizadas por primera vez.	Prevalencia	Tabaco Crack o piedra Cocaína Éxtasis Metanfetaminas	Alcohol Marihuana Inhalantes Heroína Diazepam
Lugar de inicio	Ambiente en el que el adolescente consumió drogas por primera vez	Prevalencia	En su casa En el colegio En tu barrio	En casa de un amigo En una disco o bar
Motivación de consumo por primera vez	Impulso o situación que llevó al adolescente a consumir drogas por primera vez	Prevalencia	Dificultad familiar Curiosidad Conflictos con la pareja Influencia de amigos Sentirse bien Malas notas en clases Experimentar placer Influencia de familiares	
Tipos de drogas consumidas actualmente	Identificación por parte del estudiante de drogas utilizadas en el periodo actual.	Prevalencia	Tabaco Crack o piedra Cocaína Éxtasis Metanfetaminas	Alcohol Marihuana Inhalantes Heroína Diazepam
Edad de inicio de consumo de las drogas consumidas actualmente	Edad expresada en años en que el adolescente inició a consumir cada una de las drogas.	Media y desviación estándar	Edad en años	
Tiempo de consumo	Periodo transcurrido desde el inicio del consumo hasta el momento de la aplicación del cuestionario.	Media y desviación estándar	Tiempo en meses Tiempo en años	
Frecuencia de consumo	Ocasiones en que el adolescente practica los hábitos de consumo de drogas.	Frecuencia	Diario Mensualmente Algunas veces al año Casi nunca	
Lugares de consumo de las drogas	Ambiente en el que el adolescente consume o ve consumir las drogas.	Frecuencia	En su casa En el colegio En tu barrio En las afueras del colegio	En casa de amigos En una disco o bar
Ofertador de drogas	Se refiere a la o las personas de las que obtienen las drogas.	Frecuencia	De amigos De la pareja De vendedores en las discos o bares De vendedores en las afueras del colegio De vendedores en el barrio	

Variables de causas del consumo de drogas	Definición	Indicador	Escala/ Valores
Motivos del consumo	Factores que el adolescente asocia al consumo de drogas.	Frecuencia	Consumo en la familia Mostrar independencia Olvidar problemas Decepciones amorosas Aumenta la actividad Presión por los amigos Disminución de angustia Hacer amistades Decepción de la vida Mostrar poder ante los amigos Mejora relaciones sexuales

Variables de efectos del consumo de drogas	Definición	Indicador	Escala/ Valores
Situación escolar	Condición en la que se encuentra el adolescente en relación a su entorno escolar desde que consume drogas.	Frecuencia	Problemas de atención y concentración Problemas de disciplina y comportamiento Mal rendimiento académico Incumplimiento con tareas Abandono de la escuela
Situación familiar	Condición en la que se encuentra el adolescente en relación a su entorno familiar desde que consume drogas.	Frecuencia	Peleas con los padres Incumplimiento con tareas Abandono del hogar
Situación social	Condición en la que se encuentra el adolescente en relación con su grupo de amigos, pareja o comunidad desde que consume drogas.	Frecuencia	Ruptura de relaciones Arrestos Peleas Pérdida de amistades Uso de armas
Situación física y mental	Condición en la que se encuentra el adolescente en relación a su organismo y salud mental	Frecuencia	Sensación de tristeza Sensación de ansiedad Hiperactividad Deseos intensos de consumir

	desde que consume drogas.		drogas Disminución del deseo sexual Insomnio Hospitalizaciones Ideas suicidas Planes suicidas Intento suicida
--	---------------------------	--	---

Aspectos éticos

El estudio fue sometido a la aprobación por el comité de ética médica en investigación; se establecieron las siguientes consideraciones éticas que, una vez obtenida la aprobación se tomaron en cuenta a lo largo de la realización del estudio (Anexo n° 4):

- Fue realizado por investigadores expertos en el tema, bajo la guía y supervisión del tutor.
- Se desarrolló siguiendo los criterios de inclusión y exclusión.
- Se solicitó el consentimiento informado firmado por ser menores de edad por los padres o tutores legales, para hacer constar la disposición y participación voluntaria.
- Previamente al llenado del cuestionario se explicaron claramente los objetivos y propósitos del estudio, así como la voluntariedad para participar y la confidencialidad de las respuestas.
- En relación al manejo de los datos se les explicó que por ser un estudio científico los resultados servirían a las instituciones relacionadas con la atención a los adolescentes así como también a los estudiantes e investigadores de diferentes disciplinas al realizar sus protocolos, y que en la publicación de los hallazgos y recomendaciones no aparecerían datos personales.

RESULTADOS

El presente estudio incluyó un total de 346 estudiantes de décimo y undécimo grado de 4 colegios públicos pertenecientes a la ciudad de León, que cumplieron con los criterios de inclusión previamente establecidos, presentando una distribución poblacional por grado de 54.34% para décimo, y el 45.66% eran de undécimo grado. Con respecto a las características sociodemográficas, la edad de los estudiantes en general presenta una edad media de 16.7 años con una desviación estándar de ± 1.35 ; la edad media de los estudiantes de undécimo grado fue de 17.4 años con una desviación estándar de ± 1.27 , y la edad media de los de décimo grado fue de 16.1 años con una desviación estándar de ± 1.14 ; prevaleciendo el sexo femenino tanto en la población en general de estudiantes, como en décimo y undécimo grado, con 52.31%, 53.19% y 51.27%, respectivamente. En relación a la procedencia, el 90.46% de los estudiantes en general, el 87.34% de los estudiantes de undécimo y el 93.09% de los estudiantes de décimo grado eran de procedencia urbana. En relación al estado civil y religión, la mayoría de los estudiantes eran solteros y de religión católica, tanto en los estudiantes en general (94.51% y 43.55%, respectivamente), como también específicamente en décimo (96.81% y 45.21%, respectivamente) y undécimo grado (91.77% y 41.14%, respectivamente). Con respecto a la(s) persona(s) que vivía con el estudiante, la mitad de la población en general, así como la de décimo y undécimo, vivía con ambos padres. (Ver tabla 1)

Tabla 1: Perfil de los estudiantes participantes del estudio.

Datos Generales	Población en general (n= 346)		Grado			
			Undécimo (n= 158)		Décimo (n= 188)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Distribución de población	346	100	158	45.66	188	54.34
Edad	Media	Desviación Estándar	Media	Desviación Estándar	Media	Desviación Estándar
	16.77	± 1.35	17.46	± 1.27	16.19	± 1.14
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sexo						
Femenino	181	52.31	81	51.27	100	53.19
Masculino	165	47.69	77	48.73	88	46.81
Lugar de origen						
Urbana	313	90.46	138	87.34	175	93.09
Rural	33	9.54	20	12.66	13	6.91
Estado civil						
Soltero	327	94.51	145	91.77	182	96.81
Acompañado	16	4.62	11	6.96	5	2.66
Casado	3	0.87	2	1.27	1	0.53
Religión						
Católica	150	43.35	65	41.14	85	45.21
Evangélica	113	32.66	58	36.71	55	29.26
Ninguna	83	23.99	35	22.15	48	25.53
Con quien vive						
Ambos padres	175	50.58	80	50.63	95	50.53
Solo con mamá	112	32.37	51	32.28	61	32.45
Otros familiares	43	12.43	20	12.66	23	12.23
Solo con papá	15	4.34	7	4.43	8	4.26
Con un amigo	1	0.29	0	0.00	1	0.53

La prevalencia de consumo de drogas en la población estudiantil en general fue de 43.93%, presentándose dicho consumo en la mitad (50%) de los estudiantes de undécimo grado; a diferencia de los estudiantes de décimo grado, que el consumo estuvo presente en sólo 38.83%. (Ver tabla 2)

Tabla 2: Prevalencia del consumo de drogas en general y distribución por grado.

Consumo de drogas en general	Población en general (n= 346)		Grado			
			Undécimo (n= 158)		Décimo (n= 188)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No	194	56.07	79	50.00	115	61.17
Sí	152	43.93	79	50.00	73	38.83

La tabla 3 muestra el porcentaje de consumidores que en el período del estudio usaban los diferentes tipos de drogas. Encontrándose que las cinco drogas más utilizadas entre los consumidores, en orden decreciente, fueron: alcohol, 86.1%; tabaco, 69%, marihuana, 34.2%; crack 9.2%, cocaína, 5.9%.

Tabla 3: Tipos de drogas utilizadas actualmente por los consumidores.

Drogas	Porcentaje del total de consumidores que la utilizan (n= 152)	
	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	131	86.10
Tabaco	105	69.00
Marihuana	52	34.20
Crack	14	9.20
Cocaína	9	5.90
Inhalantes	4	5.20
Diazepam	4	2.60
Éxtasis	3	1.90

En la tabla 4 se describe la caracterización del primer consumo de los estudiantes que en el período del estudio usaban drogas, la cual reporta que la edad media del primer consumo de drogas en general fue de 14.64 años con una desviación estándar de ± 1.84 . Con respecto a la droga que más utilizaron la primera vez del consumo fue el alcohol (74.34%), predominando la casa de amigos, como el lugar de mayor prevalencia en donde los estudiantes consumieron drogas por primera vez. Respecto a los motivos que los llevó a consumir drogas por primera vez, la curiosidad prevaleció en un 76.32%.

Tabla 4: Caracterización del primer consumo en estudiantes consumidores de drogas.

Primer consumo	Total de consumidores (n= 152)	
	Media	Desviación Estándar
Edad al momento del primer consumo	14.64	± 1.84
	Frecuencia	Porcentaje
Primera droga consumida		
Alcohol	113	74.34
Tabaco	94	61.84
Marihuana	31	20.39
Inhalantes	7	4.59
Crack	4	2.63
Cocaína	2	1.31
Diazepam	2	1.31
Éxtasis	1	0.65
Lugar del primer consumo		
En casa de 1 amigo	59	38.82
En tu barrio	41	26.97
En una disco o bar	33	21.71
En tu casa	13	8.55
En el colegio	6	3.95
Motivos del primer consumo		
Curiosidad	116	76.32
Influencia de amigos	30	19.73
Problemas familiares	29	19.08
Sentirse bien	24	15.78
Experimentar placer	6	3.94
Conflictos con mi pareja	5	3.28
Influencia de familiares	3	1.97
Malas notas en clases	1	0.65

En relación a la edad de inicio de consumo de cada una de las drogas utilizadas por los consumidores, observamos que las drogas utilizadas a más temprana edad en orden creciente, fueron los inhalantes con una edad media de inicio de consumo de 14.50 años con una desviación estándar de ± 0.58 , seguido del tabaco con una edad media de inicio de consumo de 14.54 años con una desviación estándar de ± 1.84 . Con respecto al tiempo de consumo de cada una de las drogas utilizadas por los consumidores, observamos que las 3 drogas con mayor tiempo de consumo, en orden decreciente, fueron el crack con un tiempo de consumo que presenta una media de 2.79 años con una desviación estándar de ± 1.37 , seguido de la cocaína con un tiempo de consumo con una media de 2.67 años con una desviación estándar de ± 2 , y finalmente los inhalantes con un tiempo de consumo que presenta una media de 2.50 años con una desviación estándar de ± 1 . (Ver Tabla 5)

Tabla 5: Edad de inicio de consumo y tiempo de consumo de cada droga en estudiantes consumidores.

Drogas	Edad de inicio de consumo		Tiempo de consumo	
	Media	Desviación Estándar	Media	Desviación Estándar
Diazepam	15.75	± 1.71	2.00	± 1.15
Marihuana	15.06	± 1.91	2.31	± 1.79
Crack	14.93	± 1.64	2.79	± 1.37
Alcohol	14.87	± 1.68	2.21	± 1.66
Cocaína	14.67	± 1.87	2.67	± 2.00
Éxtasis	14.67	± 2.31	1.67	± 1.53
Tabaco	14.54	± 1.84	2.47	± 1.82
Inhalantes	14.50	± 0.58	2.50	± 1.00

En la tabla 6 se describe la frecuencia de consumo de cada una de las drogas, en la que se observa que la mayoría de los consumidores de tabaco y marihuana (36.55% y 46.15%, respectivamente) al igual que la mitad de los consumidores de alcohol, inhalantes y diazepam (52.67%, 50%, y 50%, respectivamente), utilizan dichas drogas algunas veces al año, a diferencia de los consumidores de crack y diazepam, donde la mitad de estos consumen dicha droga semanalmente; y de los consumidores de cocaína que en su mayoría (44%) consumen dicha droga mensualmente. Respecto a los consumidores de éxtasis, el 100% usan dicha droga algunas veces al año.

Tabla 6: Frecuencia de consumo de droga en estudiantes consumidores.

Tipo de droga	n	Frecuencia del consumo									
		Diario		Semanal		Mensual		Algunas veces al año		Casi nunca	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alcohol	131	2	1.52	29	22.13	27	20.61	69	52.67	4	3.07
Cigarrillo	104	30	28.85	28	26.92	5	4.80	38	36.55	3	2.88
Marihuana	52	2	3.85	15	28.85	11	21.15	24	46.15	-	-
Crack o piedra	14	-	-	7	50.00	4	28.57	3	21.43	-	-
Cocaína	9	-	-	2	22.22	4	44.44	3	33.33	-	-
Inhalantes	8	-	-	1	12.50	2	25.00	4	50.00	1	12.50
Diazepam	4	-	-	2	50.00	-	-	2	50.00	-	-
Éxtasis	3	-	-	-	-	-	-	3	100.00	-	-

El 70.10% de los estudiantes no consumidores observaron que sus compañeros consumen drogas en el barrio, seguido de las discos o bares con un 37.60%. El 66.40% de los consumidores afirmaron consumir drogas en su barrio, mientras que el 44.10% afirmaron que consumían en las discos o bares. (Ver Tabla 7) Con respecto a las fuentes de obtención de las drogas, el 63.40% de los estudiantes no consumidores afirmaron observar que sus compañeros obtienen las drogas de vendedores en el barrio, mientras que el 56.6% de los consumidores, afirmaron que obtienen las drogas de amigos. (Ver Tabla 8)

Tabla 7: Lugares de consumo de drogas que observan los no consumidores, y lugares de consumo de drogas utilizados por los consumidores.

Lugares de consumo	NO consumidores que observan los lugares de consumo (n= 194)		Consumidores (n= 152)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
En tu barrio	136	70.10	101	66.40
En las discos o bares	73	37.60	67	44.10
En las afueras del colegio	49	25.30	39	25.70
En casa de amigos	22	11.30	45	29.60
En el colegio	22	11.30	26	17.10
En mi casa	2	1.00	13	8.60

Tabla 8: Fuentes de obtención de drogas que observan los no consumidores, y fuentes de obtención de drogas de los consumidores.

Obtención de drogas	NO consumidores que observan que las obtienen (n= 194)		Consumidores (n= 152)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
De vendedores en el barrio	123	63.40	84	55.30
De amigos	65	33.50	86	56.60
De vendedores en las discos o bares	40	20.60	43	28.30
De vendedores en las afueras del colegio	27	13.90	17	11.20
De familiares	3	1.50	6	3.90
De mi pareja	0	0.00	6	3.90
De profesores	0	0.00	3	2.00

En relación a los motivos del consumo de drogas, el 67.10% de los consumidores afirmaron que lo hacen para olvidar problemas; mientras que el 37.60% de los no consumidores afirmaron que si llegasen a consumir drogas sería por el mismo motivo (olvidar sus problemas), en cambio el 34% de los no consumidores afirmaron que por ningún motivo consumirían drogas. (Ver Tabla 9)

Tabla 9: Motivos por el cual los no consumidores usarían drogas y por el cual los consumidores usan drogas.

Motivos del consumo	NO consumidores que consumirían (n= 194)		Consumidores (n= 152)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Olvidar mis problemas	73	37.60	102	67.10
Por ningún motivo consumiría	66	34.00	0	0.00
Decepción de mi vida	63	32.50	33	21.70
Mis amigos me lo piden y me ofrecen	15	7.70	40	26.30
Demostrar poder ante mis compañeros	15	7.70	22	14.50
Decepciones amorosas	10	5.20	26	17.10
Disminuyo mi angustia	10	5.20	32	21.10
En mi familia consumen	4	2.10	20	13.20
Demuestro mi independencia	3	1.50	12	7.90
Me ayuda a permanecer activo	2	1.00	28	18.40
Hacer más amistades	2	1.00	21	13.80
Mejora la sensación en las relaciones sexuales	2	1.00	6	3.90

La tabla 10 detalla la prevalencia de los efectos de las drogas entre los estudiantes consumidores, en la cual se observa que en el ámbito escolar, el incumplimiento de tareas fue el efecto que más prevaleció (39.47%); en el ámbito familiar, las peleas frecuentes con los padres se presentó en un 37% de los consumidores; en el ámbito social, el efecto que más prevaleció fue el haber tenido algún tipo de pelea últimamente; y finalmente el efecto físico y mental que más se presentó entre los consumidores fueron los sentimientos de tristeza (35.52%) y la hiperactividad (32.89%).

Tabla 10: Efectos de las drogas presentes en los estudiantes consumidores.

Efectos de las drogas	Total de consumidores (n= 152)	
	Frecuencia	Porcentaje
Efectos escolares		
Incumplimiento con las tareas escolares	60	39.47
Problemas en el rendimiento escolar	57	37.50
Dificultad poner atención y concentrarse en las clases	55	36.18
Problemas de disciplina y comportamiento	49	32.23
Pensamientos o intentos de abandono de escuela	37	24.34
Problemas con maestros o compañeros	27	17.76
Efectos familiares		
Peleas frecuentes con tus padres	57	37.50
Incumplimiento con las tareas del hogar	51	33.55
Pensamientos o intentos de abandono del hogar	36	23.68
Efectos sociales		
Algún tipo de peleas últimamente	32	21.05
Pérdida de amistades	31	20.39
Ruptura de relaciones	29	19.07
Uso de algún tipo de arma	13	8.55
Arrestos	12	7.89
Efectos físicos y mentales		
Tristeza	54	35.52
Hiperactividad (agitado, inquieto)	50	32.89
Ansiedad	48	31.57
Insomnio	35	23.02
Intensos deseos de consumo	34	22.36
Ideas suicidas en el último año	30	19.73
Planeación de suicidio en el último año	17	11.18
Hospitalización por consumo en el último año	10	6.57
Intentos de suicidio en el último año	10	6.57
Disminución del deseo sexual	9	5.92

Al comparar la media de la edad de inicio de consumo de drogas en general entre los consumidores de décimo y undécimo grado, no se encontró diferencia entre ambas (14.63 ± 2.06 vs 14.66 ± 1.58). (Ver Tabla 11) Al comparar el consumo de los diferentes tipo de drogas por sexo, observamos que la mayoría de los drogas fueron mayormente consumidas por los hombres, y en algunos casos llegando a ser usadas solamente por dicho sexo (inhalantes, éxtasis), mientras que la única droga consumida mayormente por la mujeres, fue la diazepam con un 75%. (Ver Tabla 12)

Tabla 11: Comparación de edad de inicio de consumo de drogas en general entre los consumidores de décimo y undécimo grado.

Grado que cursa	Edad de inicio de consumo de drogas en general	
	Media	Desviación Estándar
Undécimo	14.66	± 2.06
Décimo	14.63	± 1.58

Tabla 12: Comparación de los sexos respecto al consumo de los tipos de drogas.

Drogas	n	Masculino		Femenino	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	131	82	62.60	49	37.40
Tabaco	104	71	67.60	34	32.40
Marihuana	52	43	82.70	9	17.30
Crack	14	12	85.70	2	14.30
Cocaína	9	6	66.70	3	33.30
Diazepam	4	1	25.00	3	75.00
Inhalantes	8	7	75.00	1	25.00
Éxtasis	3	2	66.70	1	33.30

DISCUSIÓN

En el presente estudio se incluyó una población de 346 estudiantes del décimo y undécimo grado, encontrándose una prevalencia de consumo de drogas en general de 43.93%, la cual es superior a la reportada por Lavielle-Sotomayor, P. en México en el 2012 (30%) y a la reportada por García, J. en Nicaragua en el 2011 (34.5%), cabe destacar que dichos estudios no incluyeron todas las drogas incluidas en este estudio y que su población, superaba la de este estudio.^{7, 9}

En relación a la edad de inicio del consumo del estudio, esta presentó una media de 15 años de edad, la cual es mayor a la encontrada por García, J. en el 2011, que era de 12 años. Con respecto al motivo del primer consumo, prevaleció más la curiosidad, dato que coincide por lo reportado por García, J (2011) y por González, L. (2009) en su estudio realizado en Honduras.^{9, 11}

Con respecto a la droga más usada se encuentra el alcohol con 86.1%, el cual coincide con lo reportado por García, J pero en menor porcentaje (61.3%), al igual que Castro, N. (34.6%), cabe destacar que la población de dichos estudios superaba dos y tres veces, respectivamente, la población de este estudio.^{9, 13} En lo que respecta al tabaco que fue la segunda droga más usada por los consumidores (69%), podemos observar que la prevalencia del uso de esta droga es mayor que la reportada (30%) en el estudio realizado por Lavielle-Sotomayor, P. en el año 2012.⁷

En relación a la frecuencia del consumo de alcohol, la droga más usada por los consumidores, se reportó que la mayoría lo hace algunas veces al año, dato que coincide con lo reportado por Meneses, C. en España en el 2008.¹⁴

Al comparar el consumo de drogas con el sexo, la mayoría de las drogas son mayormente consumidas por los hombres, a excepción de diazepam, cuyo consumo se da mayormente en mujeres, dato que difiere con lo reportado por

Lavielle-Sotomayor, P. (2012), ya que este estudio reportó que las mujeres eran mayores consumidores de tabaco que los hombres; al igual que difiere con lo reportado por González, L. (2009), ya que este estudio refiere que las mujeres son mayores consumidoras de drogas que los hombres.^{7,11}

Los resultados de esta investigación no pueden ser generalizados a los estudiantes de todos los colegios a nivel nacional, debido a que los participantes no constituyen una población representativa de la población estudiantil a nivel nacional.

CONCLUSIONES

Con la realización de dicho estudio se lograron las siguientes conclusiones:

Con respecto a las características sociodemográficas de la población del estudio, existió predominio del sexo femenino, la media de edad de la población fue de 17 años, procedencia urbana, estado civil soltero, religión católica y la mayor parte vivían con ambos padres.

La prevalencia del consumo de drogas obtenido fue cercana a la mitad de la población total, siendo en orden decreciente el alcohol, el tabaco y la marihuana, las drogas más usadas entre los consumidores.

De esa prevalencia de consumo, la media de edad del primer consumo de drogas fue de 15 años, prevaleciendo el alcohol como la droga más utilizada por primera vez y la curiosidad como motivo del primer consumo; en tres cuartos de la población de consumidores el primer consumo ocurrió en la casa de amigos. Por otra parte, la droga que mostró ser consumida a más temprana edad fue inhalantes con una media de edad de inicio de consumo a los 14 años. Las drogas con mayor tiempo de consumo fueron el crack y la cocaína con una media de tiempo de consumo de 3 años. Con respecto a la frecuencia del uso de cada una de las drogas, la mayoría de consumidores de tabaco y marihuana, al igual que la mitad de los consumidores de alcohol, inhalantes y diazepam consumen dichas drogas algunas veces al año; a excepción de crack y cocaína, en las que la mayoría de sus consumidores afirmaron usarlas, semanal y mensualmente, respectivamente. En relación al lugar más utilizado para el consumo de drogas se encuentra el barrio, y la fuente de obtención de las drogas en un mayor porcentaje son los amigos. En el estudio más de la mitad de los consumidores afirmaron que el motivo de consumo de drogas era olvidar problemas, mientras que aproximadamente un tercio de los no consumidores afirmaron que si llegasen a consumir drogas lo harían por el mismo motivo.

Dentro de los efectos provocados por el consumo de drogas los de mayor prevalencia fueron: en el aspecto escolar, el incumplimiento de tareas; en el aspecto familiar, las peleas frecuentes con los padres; en aspecto social, haber tenido algún tipo de pelea últimamente; y finalmente en el aspecto físico y mental, los sentimientos de tristeza, sin embargo cabe destacar que menos de un cuarto del total de consumidores afirmaron haber tenido ideas suicidas en el último año.

Al comparar las edades de inicio de consumo y los grados se encontró que no existía diferencia en las edades de inicio de consumo de drogas con los consumidores de décimo y undécimo grado. Asimismo, al comparar el sexo con los diferentes tipos de drogas se encontró que la mayoría de las drogas son mayormente consumidas por los hombres, a excepción de diazepam, cuyo consumo es más frecuente en mujeres.

RECOMENDACIONES

A nivel personal, que los estudiantes y adolescentes:

1. Tomen consciencia de la magnitud de la problemática de la drogas y aprendan a convivir en este medio en presencia de ellas, tomando actitudes responsables y aprendiendo a resolver los conflictos que se presentan en esta etapa de la vida.

A nivel familiar, que las autoridades de la familia:

1. Establezcan reglas de conducta en el hogar.
2. Enseñen a compartir las responsabilidades.
3. Conozcan a las personas con las que sus hijos se relacionan.
4. Enseñen valores de acuerdo a las diferentes etapas de vida de sus hijos y los fortalezcan.
5. Entablen buenas relaciones familiares con sus hijos para abordar temas como comportamientos de riesgos y fortalecer su autoestima.
6. Fomentar la práctica de actividades sanas y positivas en sus hijos en su tiempo libre.

A nivel escolar, que los involucrados:

1. Sean capaces de detectar modos de relación que se viven en el interior de la institución y entre los alumnos, los cuales puedan actuar como facilitadores o protectores ante el consumo.
2. Detecten conductas de riesgos como el consumo de drogas en sus estudiantes e intervengan tempranamente frente a esta problemática.
3. Impartan charlas educativas y formulen alternativas motivantes con los estudiantes y padres de familia que impliquen proyectos de vida y satisfacciones más gratificantes que la experiencia con las drogas.
4. Incorporen estrategias metodológicas, e implementen y adapten las acciones didácticas de acuerdo a cada etapa educativa: infantil, primaria, secundaria, con el propósito de fortalecer factores de protección en los

niños y adolescentes y evitar el consumo de drogas desde edades tempranas.

5. Fortalezcan en conjunto con la Policía Nacional, las acciones de vigilancia dentro y en las afueras de los colegios sobre el fenómeno de las drogas.

A nivel de las comunidades cercanas a los colegios afectados, que los líderes y autoridades de las misma y demás involucrados:

1. Inicialmente evalúen el tipo de problema de drogas dentro de la comunidad.
2. Posteriormente evalúen la disposición de la comunidad para la prevención de la problemática.
3. Seguidamente que organicen un grupo comunitario para desarrollar un plan o fortalecer programas de prevención comunitario, coordinando los recursos existentes, en el que se desarrollen actividades en todos los sectores de la comunidad, y realizar evaluaciones continuas del programa de prevención.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud del mundo. Reducir los riesgos y promover una vida sana. Suiza. 2002.
2. Zoido, J. Drogas en la juventud: uso frente abuso. SEMERGEN. 2003;29(1):40-9.
3. Paniagua, H. García, S. Castellano, G. Sarrallé, R. Redondo, C. Consumo de tabaco, alcohol y drogas no legales entre adolescentes y relación con los hábitos de vida y el entorno. Rev. Anales españoles de pediatría. 2001;55(2).
4. Organización Mundial de la Salud. Programa conjunto UNODC/OMS sobre el tratamiento y la atención de la drogodependencia. Suiza. 2010.
5. Organización Mundial de la Salud. Consumo de drogas inyectables y VIH. [Fecha de consulta: 01 de abril de 2014, 18:10] Disponible en: [<http://www.who.int/entity/hiv/topics/es>]
6. Gómez, A. Herde, J. Laffee, A. Lobo, S. Martín. E. Consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudiantes universitarios. Facultad de Ingeniería. Universidad de Carabobo, 2006. Revista de la facultad de ciencias de la salud. Universidad de Carabobo. 2007;11(3).
7. Lavielle, P. Sánchez, P. Pineda, V. Amancio, O. Impacto de las características familiares sobre el consumo de tabaco en los adolescentes. Rev Med Hosp Gen Méx 2012;75(2):84-89.
8. Herrera, A. Prieto, R. Veloza, M. Riquelme, G. Soussa, M. Mitchell, C. Bautista, F. et al. Policonsumo simultáneo de drogas en estudiantes de 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, legales y sociales. *Texto contexto enferm*, Florianópolis 2012;21(Esp):17–24.

9. García, J. Pillon, S. Dos Santos, M. Relaciones entre la situación familiar y el uso de drogas en adolescentes de la enseñanza secundaria. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. May-June 2011;19(Spe):753–61.
10. Organización Panamericana de Salud. Atención a trastornos mentales y consumo de drogas se fortalecen en el sistema de salud. [Fecha de consulta: 01 de abril de 2014, 18:00] Disponible en: [http://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=895:atencion-a-trastornos-mentales-y-consumo-de-drogas-se-fortalecen-en-el-sistema-de-salud&catid=671:els.-noticias-de-el-salvador&Itemid=291]
11. González, L. Conocimientos y actitudes sobre la violencia y el consumo de drogas en estudiantes de educación secundaria de la ciudad de La Paz, Honduras 2008. Tesis para optar al título de Máster en Salud Pública. Nicaragua. 2009.
12. Calvete E, Estévez A. Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*, 2009; 21(1):49–56.
13. Castro, N. Cortés, P. Pereira, G. Lobo da Costa, M. Uso de drogas entre estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, Nicaragua. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. May-Jun 2010;18(Spec):606-12.
14. Meneses, C. Romo, N. Uroz, J. Gil, E. Markez, I. Gimenez, S. Vega, A. Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. *Trastornos Adictivos*. 2009;11(1):51–63.

15. Ministerio de Salud. Norma de atención a usuarios de sustancias psicoactivas. Nicaragua. 2008.
16. Navarro, M. Medina, V. Romaguera, F. Cerró, E. Rodríguez, A. Factores de riesgo y propuestas para la reducción de la demanda de drogas en estudiantes de medicina de una universidad venezolana. SMAD. 2009; 5(2). [Fecha de consulta: 31 de marzo de 2014, 18:13] Disponible en: [<http://www2.eerp.usp.br/resmad/artigos.asp>]
17. Londoño, C. García, W. Valencia, S. Vinaccia, S. Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. Anales de psicología. 2005 Dic; 21(2):259-267
18. Becoña E. Los adolescentes y el consumo de drogas. Papeles del psicólogo. 2000;077:25-32.
19. Suárez F. Mesa redonda 4. El adolescente. ¿Un problema? Un futuro. SEMERGEN. 2003;29(Supl.1):40-9.
20. Medina, M. Cravioto, P. Villatoro, J. Fleiz, C. Galván, F. Tapia, R. Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 1998. Salud Pública Mex. 2003;45(supl1):S16-S25.
21. Gómez-Gallego, F. Bandrés Moya, F. Drogodependencias en la adolescencia. Medicine 2003; 8(116):6225–6235.
22. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. Informe Europeo sobre Drogas. Tendencias y Novedades. Portugal. 2013.
23. Organización de los Estados Americanos. Informe del Uso de Drogas en Las Américas. Estados Unidos. 2011.

24. Sopelana Rodríguez, P. Consumo adictivo de sustancias psicoactivas. *Medicine*. 2007;9(86):5536-5543
25. Rodríguez, J. y Henández, E. Análisis de la Confiabilidad y Validez de Constructo de un Instrumento que Mide el Consumo de Drogas Lícitas e Ilícitas en Estudiantes Universitarios. *Terapia Psicológica* 2004;23(1):83–90.

ANEXOS

ANEXO # 1: CARTA A DIRECTORES DE LOS CENTROS ESCOLARES

León, 12 de mayo de 2014

_____ (Nombre completo del director)

Director

_____ (Nombre de la institución)

Estimado director:

Reciba un cordial saludo de nuestra parte, somos estudiante que actualmente cursamos el VI año de la carrera de Medicina en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León. El motivo de la presente es para solicitarle permiso para la realización de nuestra investigación en su centro escolar, cuyo tema es **“Uso y efectos de drogas en estudiantes de 10° y 11° grado de 4 colegios públicos de la ciudad de León. Junio – Agosto 2014.”**, y tiene como objetivo general determinar el uso y efectos de drogas en la población en estudio.

Le hacemos saber que primero haremos una presentación del estudio a los estudiantes, en la cual se explicará la mecánica del estudio, los beneficios de su participación, el anonimato de los datos proporcionados, entre otros. Luego aclararemos las dudas que tengan y, posteriormente solicitaremos la participación voluntaria de los jóvenes, y los que acepten, se les entregará un consentimiento informado para que sea firmado por los padres de familia o tutor legal. Posterior a esto solo quedaría fijar con su persona, las fechas en las cuales se ejecutará el cuestionario.

Sin más a que hacer referencia y esperando una respuesta positiva nos despedimos de usted deseándole éxito en sus labores profesionales.

Atentamente.

Br. Tania Rebeca Santeliz Reyes

Br. Carlos Gabriel Soto Jarquín

Dr. Jairo García (Tutor)



ANEXO # 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA – LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(s) padre(s) de familia:

Nuestros nombres son **Tania Santeliz Reyes** y **Carlos Soto Jarquín**, somos estudiante de VI año de la Carrera de Medicina. Estamos realizando un trabajo investigativo acerca del uso y los efectos que tienen las drogas en estudiantes de 10° y 11° grado en 4 colegios públicos de la ciudad de León, con este documento pretendemos informarle a usted acerca del tema y procedimiento que se practicará para obtener los datos de la investigación; y ya que se trata de menores de edad deseamos obtener de usted **AUTORIZACIÓN LEGAL** para que su hijo pueda participar de nuestro estudio.

Sabemos que el uso de las drogas es un problema que ha aumentado en el mundo y en Nicaragua, que la edad en que se comienzan a consumir drogas es entre los 13-15 años, y que cada vez hay más muertes de adolescentes por consumirlas; es por eso que creemos importante investigar el tema, con el fin que los jóvenes le tomen importancia a este tema y puedan tener formas de vida sanas y recreativas, alejados de las drogas.

Para obtener los datos le realizaremos únicamente un cuestionario a su hijo y a los demás participantes del estudio; a continuación pasamos a exponerle lo siguiente:

- La participación es **VOLUNTARIA** y la información será utilizada solamente para fines de la investigación, y nadie a parte de nosotros tendrá acceso a esa información.
- Usted puede autorizar la participación de su hijo, y su hijo podrá elegir participar o no hacerlo.
- Antes de decidirse su hijo podrá hablar sobre la investigación con alguien con quien se sienta cómodo, si así lo desea.
- Le presentaremos y explicaremos el cuestionario a su hijo y a los demás participantes.
- El cuestionario es **ANÓNIMO** así que su hijo y los demás participantes no tendrán que escribir su nombre ni otro dato personal en el cuestionario.
- Cuando hayan terminado de responder las preguntas, se introducirá el cuestionario en una caja sellada con el fin de proteger la privacidad de su hijo y de los demás participantes.
- Además su hijo y los demás participantes podrán decidir abandonar o no el llenado del cuestionario si así lo desean en su momento. Es su elección y sus derechos serán respetados.
- Habrá un tiempo para explicarle lo que no entienda. Y si tiene preguntas durante el cuestionario podrá preguntar a cualquiera de los miembros del equipo.

La participación de su hijo en nuestra investigación nos permitirá obtener conocimientos acerca de la problemática actual de las drogas a nivel de los colegios de secundaria, y también tendrá beneficios para los jóvenes, padres de familia y colegios; ya que se darán cuenta de la problemática en los colegios para que se puedan crear y tomar medidas para disminuir y prevenir que los jóvenes consuman drogas y así evitar las consecuencias que traen las drogas.

Si usted o su hijo tiene cualquier pregunta podrá hacerlas durante el llenado del cuestionario, o sino contactar a sus profesores o directores del centro de estudio.

Nuestra propuesta ha sido revisada y aprobada por el Comité de Ética de investigaciones Biomédicas de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-León, este es un comité cuya tarea es asegurarse de que se protege de cualquier daño a los participantes en la investigación. .

Se le dará una copia del documento completo de Consentimiento Informado; esperamos su autorización y aporte a nuestro trabajo investigativo, le agradecemos de antemano su colaboración con nosotros.

Yo: _____ (Escribir su nombre o iniciales de su nombre sobre la línea) **que tengo la edad de** _____ **años.** (Escribir su edad sobre la línea)

Por este medio, manifiesto que se me ha proporcionado los nombres de los investigadores, que mi hijo ha sido invitado a participar en esta investigación, que se le aplicará un cuestionario, y estoy satisfecho(a) con la información que he recibido, comprendo los fines académicos del estudio, sé que se guardará la confidencialidad de mi hijo y que en el manejo de los resultados no aparecerán datos personales de mi hijo.

Por lo cual, AUTORIZO voluntariamente la participación de mi hijo en el cuestionario, y entiendo que mi hijo tiene el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento.

Fecha: _____

Firma del padre o tutor legal del niño: _____

ANEXO # 3: CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA – LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA

Cuestionario del Uso y efectos de drogas en estudiantes de 10° y 11° grado de 4 colegios públicos de la ciudad de León. Junio – Agosto 2014.”

Somos estudiante de VI año de la Carrera de Medicina, estamos realizando una investigación acerca del uso y los efectos de las drogas en estudiantes de secundaria. Necesitamos tu colaboración voluntaria en el llenado de este cuestionario, la cual será fundamental para la realización de este trabajo.

- Este cuestionario es anónimo así que NO ESCRIBAS TU NOMBRE.
- Tus respuestas serán privadas y no se darán a conocer a nadie.
- Si tienes alguna duda la puedes hacer a los encargados del cuestionario.
- Lee con calma las preguntas antes de contestarlas, y marca con una “x” la respuesta que consideres adecuada.
- Te pedimos ser lo más sincero posible al responder las preguntas, responde todo acerca de lo que realmente haces.
- Cuando hayas terminado de responder las preguntas, introduce el cuestionario en la caja sellada.
- Tómate el tiempo que necesites.

¡GRACIAS POR TU COLABORACION!

Cuestionario # _____

I. DATOS GENERALES

Edad: _____ años

Sexo: M _____ F _____

Procedencia: Urbana _____
Rural _____

Grado: 10° _____ 11° _____

Estado civil: Soltero _____
Casado _____
Acompañado _____
Separado _____
Divorciado _____

Religión: Católica _____
Evangélica _____
Ninguna _____

Otras especificar: _____

¿Con quién vives? Mis padres _____ Papá _____
 Mamá _____ Otros familiares _____
 Con un amigo _____ Solo _____

II. CARACTERIZACIÓN DEL USO DE DROGAS

1. ¿Has consumido alguna vez en tu vida algún tipo de droga? (Si tu respuesta es SÍ continua contestando las preguntas, si tu respuesta es NO ve a la pregunta #8)

SÍ _____ NO _____

2. ¿A qué edad empezaste a consumir drogas? _____ años

3. ¿Qué droga consumiste tu primera vez?

Tabaco		Marihuana		Inhalantes (pega, diluyentes de pintura, barnices, gasolina)	
Alcohol		Cocaína			
Crack o piedra		Diazepam			
Éxtasis		Metanfetaminas		Heroína	

4. ¿Dónde consumiste drogas por primera vez?

En tu casa		En el colegio		En tu barrio	
En casa de un amigo		En una disco o bar			

5. ¿Qué te llevó a consumir drogas la primera vez?

Problemas familiar		Conflictos con mi pareja		Malas notas en clases	
Curiosidad		Influencia de amigos		Experimentar placer	
Influencia de familiares		Sentirme bien		Otros: <i>especificar</i>	

6. ¿Qué drogas consumes actualmente?

Tipo de droga	SÍ	NO	Edad que empezaste a consumirla	Tiempo que llevas consumiéndola
Alcohol				
Cigarrillo				
Inhalantes (pega, diluyentes de pintura, barnices, quitaesmalte de uñas, gasolina)				
Marihuana				
Cocaína				
Crack o piedra				
Diazepam				
Heroína				
Éxtasis				
Metanfetaminas				

7. ¿Con qué frecuencia consumes las drogas que utilizas?

Tipo de droga	Frecuencia del consumo				
	Diario	Semanal	Mensual	Algunas veces al año	Casi nunca
Alcohol					
Cigarrillo					
Inhalantes (Pega o colas , diluyentes de pintura, barnices, quitaesmalte de uñas, gasolina)					
Marihuana					
Cocaína					
Crack o piedra					
Diazepam					
Heroína					
Éxtasis					
Metanfetaminas					

8. ¿En qué lugar consumes o ves que consumen las drogas?

En mi casa		En el colegio		En tu barrio	
En casa de amigos		En las discos o bares		En las afueras del colegio	

9. ¿De quién obtienes o ves que tus compañeros obtienen drogas?

De amigos		De familiares		De mi pareja	
De vendedores en las discos o bares		De vendedores en el barrio		De profesores	
De vendedores en las afueras del colegio		Otros: <i>especificar</i>			

III. CAUSAS DEL CONSUMO DE DROGAS

1. ¿Por qué motivos consumes o consumirías drogas?

En mi familia consumen		Mis amigos me lo piden y me ofrecen	
Demuestro mi independencia		Disminuyo mi angustia	
Olvidar mis problemas		Hacer más amistades	
Decepciones amorosas		Decepción de mi vida	
Me ayuda a permanecer activo		Demostrar poder ante mis compañeros	
Otros: <i>especificar</i>		Mejora la sensación en las relaciones sexuales	
		Por ningún momento consumiría drogas	

IV. EFECTOS DEL CONSUMO DE DROGAS

¿Desde qué empezaste a consumir drogas has notado alguno de estos efectos?	SI	NO
ESCOLARES		
¿Se te dificulta poner atención y concentrarte en las clases?		
¿Problemas de disciplina y comportamiento?		
¿Problemas en el rendimiento escolar?		
¿Problemas con maestros o compañeros?		
¿Incumplimiento con las tareas escolares?		

¿Has pensado o intentado abandonar la escuela?		
FAMILIARES		
¿Pelears frecuentes con tus padres?		
¿Incumplimiento con las tareas del hogar?		
¿Has pensado o intentado abandonar tu hogar?		
SOCIALES		
¿Has tenido ruptura de relaciones por el uso de las drogas?		
¿Has sido arrestado alguna vez por estar consumiendo drogas?		
¿Has tenido algún tipo de peleas últimamente desde que consumes drogas?		
¿Has perdido amigos por andar en las drogas?		
¿Has empezado a usar algún tipo de ama?		
FISICOS Y MENTALES		
¿Últimamente solo te sientes triste?		
¿Últimamente te sientes muy ansioso?		
¿Últimamente te sientes muy activo?		
¿Últimamente te dan intensos deseos de consumir drogas?		
¿Se te ha disminuido el deseo sexual?		
¿Te da mucho insomnio desde que usas drogas?		
¿Has estado hospitalizado por consumir alguna droga en el último año?		
¿Has tenido ideas suicidas repetidas en el último año?		
¿Has planeado quitarte la vida en el último año?		
¿Has intentado suicidarte en el último año?		

ANEXO # 4: CARTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA UNAN-LEON



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Facultad de Ciencias Médicas UNAN - León

Comité de Ética para Investigaciones Biomédicas (CEIB) "Dr. Uriel Guevara Guerrero" FWA00004523 / IRB00003342

Miembros Honorarios
Dr. Uriel Guevara Guerrero (q.e.p.d.)
Dr. Jaime Granera Soto

Comite Ejecutivo
Dra. Nubia Pacheco Solís
Presidenta

Dr. Efrén Castellón C.
Vice - Presidente

Dr. Orlando Morales N.
Secretario

Miembros alternos
Dr. Jorge Alemán Pineda
Lic. Irella Romero S.

León, 29 de julio de 2014

ACTA No 111

Br. Tania Rebeca Santeliz Reyes
Br. Carlos Gabriel Soto Jarquín
Estudiantes de VI Año de Medicina
Sus Manos

Estimados Estudiantes:

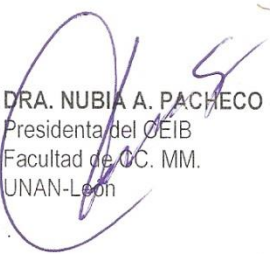
El CEIB les comunica que ha recibido su trabajo de investigación, para que sea avalado por este Comité, titulado: "**Uso y efectos de drogas, en estudiantes de 10º y 11º grado de 4 colegios públicos de la ciudad de León, junio – agosto 2014**". Al respecto se le notifica que se aprueba dicho trabajo porque consideramos que se ajusta a las buenas prácticas clínicas, cumple con la Declaración de Helsinki y la Ley General de Salud vigente del país.

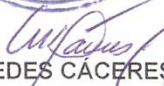
Como Comité de Ética, valoramos muy positivamente la importancia de este trabajo sobre este tema que será de utilidad, no quedando plasmado sólo en recomendaciones. Copia de esta carta debe estar presente en el Protocolo e informe final.


Sin otro particular, nos es grato suscribirnos.

Fundado en la Facultad de
Ciencias Médicas
UNAN - León
Nicaragua
1995
comiteeticaunanleon@gmail.com
Telf: 2311-4675

Expiration data
31/08/2015


DRA. NUBIA A. PACHECO SOLÍS
Presidenta del CEIB
Facultad de CC. MM.
UNAN-León


DRA. MERCEDES CÁCERES, PhD
Vice-Decano
Facultad de Ciencias Médicas


DR. ORLANDO MORALES N.
Secretario del CEIB
Facultad de CC. MM.
UNAN-León

Cc: Archivo
NPS/rhl

Por la Pertinencia y Excelencia Académica