

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA**

**UNAN- LEÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA**

**Título: Prevalencia del policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de décimo y undécimo grado de dos escuelas públicas de Masaya, Marzo-Septiembre 2016.**

**Autores:**

- ❖ Br. Marian Juniette Morales Ortiz.
- ❖ Br. Katherine Sabrina Orozco Blandón.

**Tutor:**

Dr. Andrés Herrera Rodríguez. PhD.  
Profesor Titular  
Departamento de Salud Pública

León, Noviembre de 2016.

**¡A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD!**

## DEDICATORIA

Dedicamos con su mucho amor y esfuerzo nuestra tesis a:

Primeramente **a Dios**, Nuestro Padre Celestial por su infinita bondad y amor, por habernos permitido llegar hasta esta etapa de nuestras vidas, darnos salud, entendimiento y todo lo necesario para seguir adelante día a día y lograr cada uno de nuestros objetivos y metas.

**Nuestros Padres** por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, valores y motivación constante para ser personas de bien; pero más que eso por todo su amor, ejemplos de perseverancia y constancia que los caracteriza y nos han inculcado siempre, por el valor de seguir adelante y de no dejarnos vencer por las adversidades de la vida.

**Nuestro Tutor** PhD. Andrés Herrera por todo el apoyo brindado en este largo proceso de realización de nuestra tesis permitiendo de esta manera contribuir a la finalización de una etapa de nuestros estudios como profesionales, por los conocimientos transmitidos y obtenidos que llevaremos y pondremos en práctica paso a paso en el aprendizaje de la vida profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A **Dios** que nos dio la vida y acompañó durante nuestros estudios, dándonos inteligencia y salud. Por iluminar nuestra mente y poner en nuestro camino aquellas personas que han sido nuestro soporte y compañía a lo largo de nuestra vida.

**Nuestros Padres** por darnos la mejor educación y enseñarnos que todas las cosas hay que saber valorar, trabajar y luchar para alcanzar nuestros objetivos personales. Por enseñarnos que la inteligencia es la fuente de prosperidad y que estudiar tiene un valor incalculable en la vida.

**Nuestro tutor PhD.** Andrés Herrera por su apoyo incondicional, paciencia y disposición en la realización de nuestra tesis.

## INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. ANTECEDENTES.....	3
3. JUSTIFICACIÓN.....	5
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
5. OBJETIVOS.....	7
6. MARCO TEÓRICO.....	8
7. MATERIAL Y MÉTODOS.....	22
7.1. Tipo de estudio	
7.2. Área y período de estudio	
7.3. Población de Estudio	
7.4. Muestra y Muestreo	
7.5. Procedimientos para recolección de datos	
7.6. Plan de análisis	
7.7 Consideraciones éticas	
8. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	28
9. RESULTADOS .....	34
10. DISCUSIÓN.....	43
11. CONCLUSIONES.....	46
12. RECOMENDACIONES.....	47
13. BIBLIOGRAFIA.....	48
14. ANEXOS.....	54
Consentimiento Informado	
Encuesta	
Carta de comité de ética	
Cronogramas	

## Resumen

El uso de sustancia psicoactivas, representa una amenaza para la población joven universitaria. Este estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de consumo, las sustancias más consumidas y las repercusiones de su consumo.

El estudio fue analítico de corte transversal y participaron 216 estudiantes de secundaria de dos escuelas públicas de la ciudad de Masaya.

Las características sociodemográficas de los participantes fueron el 55.1% de los participantes son hombres, siendo el 58.8% entre las edades de 15 y 17 años, con una media de 17 años. Se encontró una prevalencia del 66%, de consumo alguna vez en su vida. Según los entrevistados en los últimos 12 meses las drogas más consumidas en orden de frecuencia fueron: alcohol 26.5%, tabaco 24.2%, cannabis 21.9%, inhalantes 4.5% y cocaína 1.5%; este mismo orden se mantuvo en cuanto al consumo en los últimos 30 días.

De la población en estudio 144 afirmaron que consumen y 88 son policonsumidores de sustancias psicoactivas por distintas razones siendo las más relevantes en orden de prioridad: porque les ayuda a relajarse (80.5%), cuando están deprimidos (67%), y en menor porcentaje, porque les ayuda a mejorar los efectos de otras sustancias (7.9%). Según el grado de distrés psicológico Kessler más de la mitad los participantes se encontraron en distrés Muy severo; en cuanto a APGAR 63.4% consideran el núcleo familiar como Normofuncionales.

**Palabras claves:** Policonsumo, estudiantes, sustancia psicoactivas, uso de drogas, Kessler, APGAR.

## INTRODUCCIÓN

La Organización mundial de la salud (OMS) refiere como droga a toda sustancia psicoactiva que introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce alteración de algún modo del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es además susceptible de crear dependencia ya sea psicológica, física o ambas; esto incluye tanto drogas lícitas como ilícitas. <sup>(1)</sup>

El problema del uso, abuso y dependencia de drogas a escala mundial es una epidemia social que influye sin duda en el sistema de cada país, Nicaragua por su posición geográfica ha sido una ruta ineludible y estratégica para el trasiego de drogas y como parte de un mundo globalizado no es ajena al consumo epidémico de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas. <sup>(2)</sup>

Se han realizado estudios que ponen de manifiesto que los jóvenes constituyen el grupo de mayor riesgo para el inicio en conductas de consumo. Este hecho quizás se encuentre favorecido por determinadas características distintivas de este período evolutivo, tales como la búsqueda de autonomía e identidad personal y la necesidad de experimentar sensaciones nuevas. <sup>(5,8)</sup>

No existe una fórmula para acabar con el auge de las drogas, esto permite que los jóvenes tengan contacto con estas sustancias a edad temprana a través de fiestas, reuniones sociales y demás eventos a los que asisten debido a la facilidad en la difusión de drogas tanto lícitas como ilícitas. <sup>(2)</sup>

Es posible afirmar que el consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno bastante complejo que no puede explicarse sobre una base única, por el contrario, se considera el fruto de la interacción conjunta de diferentes tipos de factores familiares, escolares, grupales y económicos.

Los estudiantes de secundaria son los más afectados, debido a que se encuentran en una etapa en la que se está definiendo por completo su personalidad y se decide el futuro respecto a la universidad.

El consumo de estas sustancias ha ido avanzando de la mano con el número de consumidores sin importar la edad, sexo o clase social; a pesar de que se conoce el grado de afección que ocasionan en el organismo, pero es mayor la incertidumbre de los jóvenes de saber cómo funcionan estas drogas en su cuerpo.

Existen factores que predisponen a los jóvenes a consumir estas sustancias como bajo control paternal, escolar, problemas sociales concomitantes; por lo que encontrar factores causales de esta pandemia determinará medidas de acción que deben realizarse para detenerla.<sup>(3)</sup>

## ANTECEDENTES

El consumo de sustancias psicoactivas se remonta a miles de años en la historia, en donde su ingestión, ritual o utilización para otros fines como mitigar el hambre y sed, encontrar el valor para el combate o acceder a paraísos artificiales se acostumbró por los pobladores de numerosas y alejadas regiones de los distintos continentes. Más tarde los medios de transporte más expeditos, la bifurcación y síntesis de principios activos y la comercialización de las sustancias llevaron a la difusión de su empleo y a las epidemias de enormes proporciones con repercusiones de muy diversas índoles al punto de ser un problema de mayor envergadura que tendrá que enfrentar el hombre.<sup>(4)</sup>

Para fines de la presente investigación se realizó una revisión bibliográfica que muestra datos relevantes en relación con la temática del policonsumo de sustancias psicoactivas, la cual no pretendió ser exhaustiva sino más bien seleccionar de la literatura aquellas investigaciones que por su actualidad o temática se relacionan directamente con los objetivos del presente trabajo.

En el 2008 Néstor Castro N. et al, realizó un estudio en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-LEON), el cual reportó que la sustancia psicoactiva de mayor consumo en los jóvenes fue el alcohol 52.6%, seguido del uso de medicamentos con un 48.7%, el tabaco 25.3%, la cocaína 2.6% y la heroína 0.7%.<sup>(5)</sup>

Eddy Vásquez, N. et al, en su estudio "Comorbilidad entre el distrés psicológico y el abuso de drogas en pacientes en centros de tratamiento, en la ciudad de León – Nicaragua, realizado en el 2011 reportó que en 41 participantes las drogas más consumidas fueron alcohol, marihuana y crack (59.7%, 58.2% y 53.7%), siendo los trastornos concurrentes más comunes: ansiedad (29.3%), depresión (24.1%), esquizofrenia 9.8% y trastorno bipolar 2,4%.<sup>(6)</sup>

Olga Kulakova en su estudio "Comorbilidad entre distrés psicológico y abuso de drogas en pacientes de centros de tratamiento, Managua – Nicaragua" realizado en el año 2012 se estimaron los niveles del distrés en 130 usuarios de tres Centros de las Organizaciones no Gubernamentales del país donde el nivel encontrado de distrés psicológico (severo y muy severo) correspondió a un 35%.<sup>(7)</sup>

UNODC en el 2012 reportó que el consumo mundial de drogas ilícitas se mantuvo estable durante cinco años entre el 3,4% y el 6,6% hasta finales del 2010 en la población adulta, no obstante aproximadamente el 10%-13% de esta población siguen siendo consumidores problemáticos con drogodependencia. En este mismo estudio se logró estimar enfermedades en los usuarios que se inyectan la droga de manera continua siendo la más prevalente la hepatitis C con 46,7%, seguida del VIH 20% y la hepatitis B 14,6% sumándose esto a la carga mundial de morbilidad, donde aproximadamente 1 de cada 100 muertes en el adulto se debe al consumo de drogas ilícitas.<sup>(9)</sup>

García A. et. al., en el 2013 realizó un estudio en 1,116 estudiantes acerca de "Factores de riesgo-protección y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, demostrando que dentro de las drogas lícitas el alcohol posee la mayor prevalencia en los estudiantes (19.9%) seguida por el tabaco; mientras que en las drogas ilícitas la marihuana es la más consumida con el 2.8% seguida por la cocina.<sup>(8)</sup>

## JUSTIFICACIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas es un tema de conversación muy popular debido al impacto que tiene en la sociedad, es importante determinar circunstancias por las cuales los jóvenes ingresan al mundo de las drogas a pesar de conocer los efectos que estas pueden ocasionar en el organismo. Este grupo poblacional es el que presenta mayor riesgo debido a que se encuentran en una etapa de prueba y desconocimiento en la que deben descubrir el mundo como funciona y que les rodea; implicando esto altos costos en el ámbito de la salud pública, problemas económicos y sociales.

El estudio de Herrera et al, revela que el promedio de edad de inicio de consumo es de 15 años, se conoce la prevalencia de consumo en adolescentes universitarios (49.5% según el estudio: “El abuso de sustancias en los colegios de EE.UU y sus universidades”)<sup>(6)</sup>; como notamos este problema es de gran magnitud por lo que se busca encontrar el motivo fundamental que los conlleva a consumir y continuar haciéndolo hasta edades y períodos tardíos como es la universidad. El que no existan estudios sobre policonsumo de drogas en Masaya es otro factor que nos motivó a llevar a cabo esta investigación, con el fin de comparar con otros estudios realizados a nivel nacional y así poder determinar qué población se ve más afectada por esta epidemia

Con el presente estudio se pretende conocer la prevalencia de policonsumo de sustancias psicoactivas, razones por las cuales los jóvenes deciden consumir por primera vez la droga y si existe desequilibrio entre los factores protectores- factores de riesgo a los cuales están expuestos los jóvenes.

Este estudio va dirigido a la comunidad educativa, padres de familia, ministerio de salud ya que estos muestran interés sobre esta problemática pero no han creado un plan bien estructurado para el abordaje integral de los jóvenes que consumen sustancias psicoactivas, esto se logrará brindándoles evidencias que les ayuden a trabajar en función de la prevención del consumo desde edades tempranas para evitar cambios actitudinales en los mismos.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de sustancias psicoactivas en las últimas décadas ha alcanzado características de pandemia principalmente en los adolescentes <sup>(10)</sup>. Existen diferentes situaciones que predisponen al consumo de sustancias psicoactivas tanto lícitas como ilícitas y esto lo convierte en un problema a escala mundial, por tal razón este tema es de vital importancia en nuestra sociedad debido a la incidencia y prevalencia que tiene éste en los diferentes ámbitos de desarrollo, es decir, a nivel educacional, familiar y social.

Según el Estudio de Observación del Futuro (MTF, por sus siglas en inglés) el aumento del consumo de sustancias se debe a su popularidad en las escuelas, se demostró que el aumento fue de 2.8% del 2007 al 2012 en los estudiantes de 10<sup>mo</sup> grado. <sup>(11)</sup>

La magnitud de este problema radica en un inicio temprano en el consumo de sustancias psicoactivas, el abuso y la persistencia en el mismo; siendo la relación adolescente - droga bidireccional ya que las características de este periodo facilitan el uso de estas sustancias.

En Nicaragua el uso de estas sustancias ha incrementado paulatinamente; siendo la marihuana (21.4%) <sup>(8)</sup> la droga ilícita y el alcohol (68%) <sup>(29)</sup> la droga lícita más consumida por los adolescentes de secundaria de colegios públicos procedentes de los diferentes barrios y condiciones socioeconómicas que experimentan cambios actitudinales ante la presencia de situaciones desconocidas por esto nos planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de décimo y undécimo grado de secundaria en dos escuelas públicas en el municipio de Masaya?

## OBJETIVOS

### ➤ **General**

Determinar la prevalencia y factores asociados al policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de décimo y undécimo grado de dos escuelas públicas de la zona urbana en el municipio de Masaya en el periodo comprendido entre Marzo-Septiembre 2016.

### ➤ **Específicos**

- Describir las características sociodemográficas de los participantes.
- Establecer la prevalencia del policonsumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en la población de estudio.
- Identificar los factores asociados al policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de dos escuelas públicas de Masaya.

## MARCO TEÓRICO

Sustancia psicoactiva es toda sustancia química de origen natural o sintético que al introducirse en el organismo ejerce efecto sobre el sistema nervioso central (SNC), dependiendo de su aceptación social esta será lícita o ilícita; el problema de estas sustancias es la adicción que generan en los consumidores. Se considera adicción cuando en el consumidor se genera el síndrome de privación a drogas (Drug Abuse Syndrome), presenta un patrón desadaptativo en el consumo, que se manifiesta en consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con dicho consumo:

- Incumplimiento de obligaciones importantes.
- Consumo en situaciones físicamente peligrosas y problemas legales sociales e interpersonales repetidos. A consecuencia del grado de adicción y dependencia que crean se han tomado diferentes medidas para su control.<sup>(13)</sup>

El consumo de sustancias psicoactivas (**SPA**) ha sido un tema muy estudiado en todas perspectivas, ya tenemos conocimiento sobre cómo se adquieren, distribuyen y consumen las drogas pero en lo que no hemos puesto énfasis es en las medidas de prevención que debemos emplear. Según el informe Mundial sobre las drogas 2014 emitido por la UNODC se establece que la prevalencia del consumo se ha mantenido en los últimos años. Un 5% de la población mundial (243 millones) entre 15 y 64 años de edad, han consumido una sustancia ilícita durante 2012 al menos 1 de cada 200 personas es consumidora.<sup>(12)</sup>

### a) Breve historia del consumo de drogas

Durante el paleolítico ya existía el consumo de sustancias embriagantes pero se desconoce los hábitos de consumo, frecuencia y finalidad de la intoxicación, es de suponer que los objetivos eran prácticos tanto mágico- religiosos como militares, festivos o sanitarios. En el neolítico nace la primera toxicomanía relacionada con un producto alcohólico similar a la cerveza obtenida de la fermentación de la cebada. En la península se permitió el desarrollo y difusión de una de las más importantes toxicomanías el Tabaquismo; utilizado por los aborígenes caribes como un potente alucinógeno.<sup>(15)</sup>

En esta época evolucionó el uso de dos productos el chocolate y la coca, en donde el primero posee propiedades farmacológicas para ser usado como una droga excitante y era así usado por los aztecas pero derivó por su composición formal en un producto alimenticio, mientras que los incas usaban la coca por sus efectos psicotrópicos. Además se usaron las plantas alucinógenas asociadas al fenómeno de la brujería. <sup>(14,15)</sup>El alcohol ha sido sin duda la droga por excelencia de los pueblos mediterráneos y occidentales. Sus efectos fueron utilizados como vínculo litúrgico por egipcios, griegos, romanos y hebreos. <sup>(14)</sup>

Las primeras sociedades urbanas Egipto, Mesopotamia, el valle del Indo aportaron a la Humanidad, junto a las legislaciones positivas más antiguas que se conocen (Código de Manu, Código de Hammurabi), las primeras noticias documentadas sobre la existencia de drogas embriagantes. <sup>(14)</sup>

En la década de los 80 la heroína era la protagonista absoluta, junto a esto aparece la epidemia del SIDA y su rápido contagio entre los heroinómanos mediante las jeringas contaminadas y las relaciones sexuales sin protección; contribuyendo esto a agudizar el proceso de estigmatización y de marginalización de estos consumidores. <sup>(15)</sup>

A pesar de ello actualmente el alcohol, tabaco y psicofármacos siguen siendo las drogas más consumidas y las que provocan los mayores problemas de salud, en donde hombres y mujeres consumen sin importar edad y cada uno de los efectos que puedan generar en su organismo. <sup>(14,15)</sup>.

## **b) Epidemiología**

Las agencias de la ONU encargadas del fenómeno del policonsumo de las drogas son:

- La **Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)** es el líder mundial en la lucha contra las drogas ilícitas y el crimen internacional. El mandato de la UNODC deriva de varias convenciones y resoluciones de la Asamblea General. <sup>(16)</sup>

- La **JIFE** es la **Junta Internacional de fiscalización de estupefacientes** es un órgano de fiscalización independiente y de causa judicial encargado de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. <sup>(17)</sup>

En el informe JIFE 2012 se plantea que los países Centro Americanos son la principal vía de comunicación y transporte de la cocaína procedente de América del Sur que va destinada al mercado de América del Norte. En 2010 disminuyó el volumen de incautación de cocaína en la región, quizás como resultado de la contracción de la demanda en América del Norte. <sup>(17)</sup>

Es lógico pensar entonces, que gran parte de las sustancias que se transportan a través de países Centro Americanos quedan en ellos. La UNDODC ha calculado que en 2010 la prevalencia del consumo de cocaína en América Central y en el Caribe ascendió a 0,5% y 0,7%, respectivamente. <sup>(12)</sup>

La violencia, delincuencia y consumo de drogas están íntimamente relacionados tanto que Honduras y El Salvador son los países más violentos del mundo denominados así con respecto al índice de homicidios de cada uno. Hay un 92% y 69% de homicidios respectivamente por cada 100.000 habitantes; América Central es la región más violenta registrándose con 41 homicidios por cada 100.000 habitantes, cifra que representa un tercio más que la correspondiente a África meridional y el doble de la registrada en África central y América del Sur. <sup>(17)</sup>

Entre un 10% y un 13% de los usuarios de drogas siguen siendo consumidores problemáticos con drogodependencia y/o trastornos relacionados con el consumo de drogas se estima que 1 de cada 100 muertes de adultos se debe al consumo de drogas ilícitas. En los continentes asiáticos y europeo los opioides son la principal línea de consumo.”

A nivel mundial, las dos drogas ilícitas de mayor consumo siguen siendo el cannabis (prevalencia anual mundial entre el 2,6% y el 5,0%), en la población escolar dicha prevalencia se encuentra en un 6.5% y los estimulantes de tipo anfetamínico, excluido el “éxtasis” (0,3% a 1,2%). La prevalencia anual mundial de producción y consumo de cocaína y opiáceos se mantiene estable 0.3% y 0.4% entre la población adulta. <sup>(18)</sup>

### c) Conceptos básicos

**Uso:** Alude al resultado del acto de usar, ejecutar o practicar y hace referencia a la acción y efecto de hacerse servir una cosa para algo en el caso de drogas sería servirse y disfrutar de consumir algún tipo de sustancia legal o ilegal de modo habitual. <sup>(19)</sup>

**Abuso:** se define como la acción y efecto de abusar. Se refiere a la auto-indulgencia en el consumo y dependencia de una droga tanto lícita como ilícita que lleva a efectos que generan un deterioro en la salud física y mental de la persona que lo realiza o el bienestar de otros. “Es el uso de droga por una persona, prescrita por ella misma y con fines no médicos” <sup>(20)</sup>

**Policonsumo:** Realización de la ingesta diaria de sustancias psicoactivas que también se pueden realizar de manera alternada, en las que el individuo comienza a experimentar mayor placer y emoción a mayores concentraciones. <sup>(21)</sup>

**Dependencia:** Subordinación a un poder mayor (objetos, sustancias, personas etc.).

- **Drogo-dependencia:** Policonsumo de sustancias a las que el individuo no se puede sustraer. <sup>(21)</sup>

- **Dependencia física:** Consiste en que el organismo esté tan acostumbrado a la droga que si deja de tomarla aparecen los síntomas físicos de la abstinencia. <sup>(21)</sup>

- **Dependencia psicológica:** Consiste en consumir drogas porque forma parte importante de su vida y hacerlo para sentirse bien. <sup>(21)</sup>

Puede tener la sensación de que no puede dejar el consumo de la droga. Algunas drogas tienen efectos tanto físicos como psicológicos. <sup>(19)</sup>

#### d) Tipos de sustancias psicoactivas

- Estimulantes del SNC (cocaína y anfetaminas)
- Depresoras del SNC (alcohol y benzodiacepinas)
- Alucinógenas (cannabis, LSD, éxtasis)

También las podemos dividir en lícitas (alcohol, bebidas energéticas, café) e ilícitas (cannabis, crack, cocaína etc.) <sup>(19)</sup>

ILÍCITAS	Marihuana	Cáñamo índico, cuyas hojas, fumadas como tabaco, producen trastornos físicos y mentales. Presenta la prevalencia de consumo más alta de todas las drogas ilícitas 2.6% - 5.0%.		
	Opioides	Heroína	Droga adictiva obtenida de la morfina, en forma de polvo blanco y amargo, con propiedades sedantes y narcóticas.	En 2010 hubo un descenso pasajero de la producción de opio por enfermedades presentadas en Afganistán asociadas con adormecimiento pero aun así su prevalencia de consumo se mantuvo estable 0.6% - 0.8%.
		Morfina	Alcaloide sólido, muy amargo y venenoso, que cristaliza en prismas rectos e incoloros. Se extrae del opio, y sus sales, en dosis pequeñas, se emplean como medicamento soporífero y anestésico.	

Éxtasis	<p>Es una droga psicoactiva de origen sintético con propiedades estimulantes y empatógenas de sabor amargo. Su nombre genérico es 3,4-metilenodioximetamfetamina (MDMA, "éxtasis"). Se presenta en pastillas que no superan el tamaño de una aspirina, aunque también puede distribuirse en polvo, generalmente de color rosáceo, blanco, amarillo o azul. Es activo en humanos a partir de los 75 a 100 mg (1mg/Kg de peso), y comienza a producir efectos en menos de media hora, la mayoría de los cuáles desaparecen entre las cuatro y seis horas, según la tolerancia.</p>	
Crack	<p>Droga derivada de la cocaína. Onomatopeya que se le otorga debido al sonido que produce cuando se calienta la piedra. Es una de las drogas más adictivas y su aparición en un fenómeno relativamente reciente 1985.</p>	<p>Consigue que las moléculas de cocaína lleguen de forma más rápida y directas al cerebro. Los efectos son más intensos que cuando se inyecta, ingiere o inhala la cocaína en forma de polvo blanco.</p>
Cocaína	<p>Alcaloide de la planta de la coca que se usa mucho en medicina como anestésico de las membranas mucosas, y en inyección hipodérmica como anestésico local de la región en que se inyecte.</p> <p>Previene la iniciación y transmisión de impulsos nerviosos y produce vasoconstricción al bloquear la receptación de catecolaminas en el sistema nervioso simpático.</p>	<p>Existe una disminución en su cosecha en el quinquenio 2006-2010 en Colombia, mientras que otros países como Perú y Bolivia aprovechaban para aumentar producciones.</p>

LÍCITAS	Alcohol	<p>Cada uno de los compuestos orgánicos que contienen el grupo hidroxilo unido a un radical alifático o a alguno de sus derivados.</p> <p>Cada año se producen 3.3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5.9% de todas las defunciones.</p>	<p>Se obtiene por destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas o feculentas, como uva, melaza, remolacha, patata. Forma parte de muchas bebidas, como vino, aguardiente, cerveza, etc., y tiene muchas aplicaciones industriales. (Fórm. CH<sub>3</sub>-CH<sub>2</sub>OH).</p>
	Tabaco	<p>Planta de la familia de las Solanáceas, originaria de América, de raíz fibrosa, tallo de cinco a doce decímetros de altura, veloso y con médula blanca, hojas alternas, grandes, lanceoladas y glutinosas, flores en racimo, con el cáliz tubular y la corola de color rojo purpúreo o amarillo pálido, y fruto en cápsula cónica con muchas semillas menudas. Toda la planta tiene olor fuerte y es narcótica.</p>	<p>Según la OMS, El tabaco sigue siendo la primera causa mundial de muertes prevenibles. Cada año mata acerca de 6 millones de personas y causa pérdidas económicas de cientos de miles de millones de dólares en todo el mundo. La mayoría de esas muertes corresponden a los países de ingresos bajos y medios, y se espera que esta disparidad siga aumentando en los decenios venideros. Si se mantiene la tendencia actual, en 2030 el tabaco matará a más de 8 millones de personas al año</p>
	Anfetamina	<p>Metanfetaminas, anfetaminas y éxtasis. Solo se ha registrado un aumento en las incautaciones de metanfetaminas obtenido en 2010 superando a años anteriores en un 42%.</p>	

	Cafeína	Sustancia procedente del café, el té y otras plantas. Tiene propiedades estimulantes del sistema nervioso central, produciendo un efecto temporal de restauración del nivel de alerta y eliminación de la somnolencia. Se utiliza en terapéutica asociada sobre todo a fármacos analgésicos. Se le atribuye que las personas menores de 55 años que toman de 28 tazas de café a la semana aumentan la morbimortalidad de otras enfermedades en un 56%
--	---------	---

(19, 20,22)

Los principales mercados de cocaína siguen estando en América del Norte, Europa y Oceanía (Australia y Nueva Zelanda). Norteamérica presenta una disminución del consumo de cocaína, atribuible a un descenso de las tasas de los Estados Unidos, del 3,0% (2006) al 2,2% (2010) y en Australia se muestra un aumento considerado en el consumo de cocaína sin embargo, no se ha observado una disminución similar en Europa, donde el consumo de cocaína se estabilizó durante ese período. <sup>(22)</sup>

#### e) Uso simultáneo de sustancias psicoactivas

Dependiendo de la zona geográfica donde nos encontremos se encontraran diferentes maneras de nombrar a las drogas pero existen algunas que se han vuelto internacionales por ejemplo:

- **Candy-Flip:** Mezclar de manera simultánea el LSD y MDMA estas presentan todos los efectos del éxtasis pero con las alteraciones neurosensoriales del ácido lisérgico, es muy utilizado porque a pesar de tener efectos de alegría, bienestar, energía y euforia no genera interacciones farmacológicas mortales a mayores dosis.
- **Speed-Ball:** Mezcal de cocaína y heroína que se administran de manera intravenosa, esta mezcla se denomina el complemento perfecto ya que los efectos sedantes de la heroína se complementa con la euforia de la cocaína.
- **Snow-Ball:** son las mismas dosis del Speed pero lo diferente es la conjugación de sustancias, en esta mezcla encontramos crack en vez de cocaína y heroína.

- **Nevadito:** no es nada más que la forma de un cigarrillo de marihuana espolvoreado con cocaína, es una combinación fatal debido a las grandes concentraciones de cocaína que presenta “El Nevadito” por sus efectos adictivos y tóxicos. <sup>(22)</sup>

#### f) Efectos de las sustancias psicoactivas

- **Marihuana:** consiste en dos etapas, la primera de excitación y euforia que generalmente no dura mucho tiempo pero la segunda de laxitud y sueño se encargar de producir sensaciones de bienestar y sueño en las que se distorsionan las esferas de tiempo, espacio y persona, se alteran la percepción de sonidos y colores y la capacidad de pensar de forma lógica y la capacidad de conducir vehículos.

En dosis altas se manifiesta con alucinaciones persistentes en las que se perciben cosas que no existen alternando con episodios de pánico.

- **Inhalantes:** como los aerosoles, el pegamento, solventes, acetona, bencina etc. Como efectos inmediatos estas presentan:

- 1- Anorexia
- 2- Astenia
- 3- Letargia
- 4- Nauseas
- 5- Tos
- 6- Tinitus
- 7- Escotoma

#### Y como efectos a largo plazo presenta:

- 1- Pérdida de la memoria
- 2- Depresión
- 3- Temblores finos
- 4- Palidez
- 5- Trastornos del equilibrio.

- **Cocaína:** los efectos se presentaran dependiendo de la manera en la que se ingiera (te o mate, chancado o coqueo, pasta PBC, sales solubles), la manera en la que más se consume es como pasta base PBC y los efectos físicos observados son:

- 1- Pérdida de peso
- 2- Palidez muco-cutánea
- 3- Taquicardia
- 4- Insomnio
- 5- Verborrea
- 6- Midriasis
- 7- Insomnio
- 8- Psicológicamente presentan: euforia, disforia, alucinaciones, momentos psicóticos.

- **Alcohol:** Cuando ya se considera a una persona alcohólico (más de 30ml por día de alcohol según OMS) los efectos son:

- 1- Pérdida del conocimiento
- 2- Dificultad respiratoria
- 3- Gastritis crónica
- 4- Insuficiencia hepatocelular
- 5- Hemorragia digestiva
- 6- Esteatosis hepática
- 7- Insuficiencia cardiaca

- **Cafeína:** Una taza de café contiene de 65 a 175 mg de cafeína, el efecto de cada una de esas tazas dura aproximadamente 3 horas la mayoría de sus efectos son a nivel de sistema nervioso central:

- 1- Vasoconstricción generalizada a nivel pericraneal
- 2- Vasodilatación en bronquios y vasos coronarios.
- 3- Euforia
- 4- Hipoglicemia
- 5- Marcado efecto diurético. <sup>(23)</sup>

- **Tabaco:**

- 1- Disminución en la capacidad pulmonar con menor productividad en el rendimiento deportivo.
- 2- Color amarillento de los dedos y dientes
- 3- Mal olor bucal
- 4- Disminución de los sentidos del gusto y olfato.
- 5- Trastornos psicológicos por dependencia y vulnerabilidad
- 6- Disfunción sexual
- 7- Disminución de la fertilidad
- 8- Trastornos en la cicatrización
- 9- Infecciones graves por inmunosupresión principalmente a nivel pulmonar
- 10-Ulceras gástricas y duodenales
- 11-Enfermedades crónicas como EPOC, asma enfisema, bronquitis crónica.
- 12-Enfermedades cardiovasculares siendo las más prevalente cardiopatías coronarias.
- 13-Trastornos a nivel de la cascada de coagulación.
- 14-Aparición de canceres no solo de pulmón sino también de laringe, esófago, riñón, vejiga.
- 15-Cambios funcionales y estructurales a nivel del riñón (en el glomérulo) lo que condiciona al padecimiento de enfermedades renales de manera crónica, en donde está implicada activamente la filtración de la sangre en la orina. <sup>(24)</sup>

- **Bebidas energizantes y sus efectos en el organismo:**

Las bebidas energizantes generan efectos propios de las sustancias estimulantes, entre ellos el aumento de las respuestas vegetativas del organismo, los periodos de vigilia y la atención hacia tareas simples. Las bebidas energizantes fueron hechas para incrementar la resistencia física, proveer reacciones más veloces, mayor concentración, aumentar el estado de alerta mental, evitar el sueño, proporcionar sensación de bienestar, estimular el metabolismo e incluso para ayudar a eliminar sustancias nocivas del cuerpo, como tal, provocan una euforia que hace permanecer activa por varias horas a quien la ingiere sin neutralizar el efecto etílico, alterando la homeostasis.

Una lata de bebida energizante, con un contenido neto de 250 ml, está compuesta por agua carbonatada, sacarosa, glucosa, regulador de acidez citrato de sodio, taurina (400 mg / 100 ml), glucuronolactona (240 mg / 100 ml), cafeína (32 mg / 100 ml), Inositol, Vitaminas (Niacina, ácido pantoténico, B6, B12), saborizantes artificiales y colorantes (caramelo, riboflavina).<sup>(25)</sup>

Sus principales efectos son directamente proporcionales a los componentes que posee este tipo de bebidas:

- Alteraciones en el sistema nervioso central: euforia, excitación, ansiedad, agitación.
- Cambios en el ritmo cardiaco.
- Deshidratación
- Gastritis
- Desmayo reflejo vaso-vagal.
- Alteración en los vasos sanguíneos ocasionando vasoconstricción generándose de esta manera riesgo de embolias, derrames y otras complicaciones que comprometan la vida del individuo.
- Daño a los riñones por vasoconstricción limitando el flujo sanguíneo que llega a ellos, en donde como consecuencia tenemos el desecho de nutrientes y electrolitos.
- Inhibición de neurotransmisores.<sup>(25)</sup>

#### **g) APGAR de la familia**

Es un cuestionario de cinco preguntas, que buscan evidenciar el estado funcional de la familia, funcionando como una escala en la cual el entrevistado coloca su opinión al respecto del funcionamiento de la familia respecto al consumo de drogas.<sup>(26)</sup>

Este es un instrumento de origen reciente, habiendo sido diseñado en 1978 por el doctor Gabriel Smilkstein (Universidad de Washington, quien basándose en su experiencia como Médico de Familia propuso la aplicación de este test como un instrumento para los equipos de Atención Primaria, en su aproximación al análisis de la función familiar.<sup>(26)</sup>

Este instrumento sirve dar una pista sobre la posible disfunción familiar, consta de cinco componentes básicos de la función familiar:

- 1- Adaptabilidad: mide la utilización de los recursos intra y extra familiares para la resolución de los problemas cuando el equilibrio familiar ha sido modificado (situaciones de crisis).
- 2- Participación: mide la cooperación de los miembros de la familia, en la toma de decisiones y en la división del trabajo; el cómo comparten los problemas y el cómo se comunican para explorar la manera de resolverlos.
- 3- Gradiente de crecimiento: mide la maduración física, emocional y social que se lleva a cabo a través del apoyo mutuo y dirección (conducta).  
Este gradiente evalúa la capacidad de atravesar las distintas etapas del ciclo vital familiar en forma madura, permitiendo la individualización y separación de los diferentes miembros de la familia.
- 4- Afecto: mide las relaciones de cuidado y cariño que interaccionan entre los integrantes de un grupo familiar y la demostración de distintas emociones como afecto, amor, pena o rabia entre ellos mismos.
- 5- Resolución: mide la tarea de compartir el tiempo, de dedicar recursos materiales y especiales para apoyar a todos los miembros de la familia. <sup>(26)</sup>

#### **h) Consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas**

El consumo de cualquier sustancia ajena a nuestro organismo y que ocasione por si sola una reacción adversa, estas se dividen en:

1. Daño a ciertos órganos con la aparición de enfermedades secundarias.
2. Los efectos físicos que ocasiona directamente la sustancia en un determinado lapso de tiempo.
3. Efectos psicosociales en el medio que los rodea como pérdida del empleo, alteraciones de la personalidad, cambios de ánimo, desintegración familiar. <sup>(27)</sup>

### **i) Factores de asociados al policonsumo**

1. Baja autoestima: Dependiendo de la comodidad personal se tendrá la capacidad para discernir entre si debe o no debe consumir drogas. Las personas con baja autoestima son más propensos a ser inducidos para el consumo pero existen estudios contradictorios asociados a la presencia de una alta autoestima que te permite consumir drogas y creer tener el control sobre los efectos que pueden ocasionar estas. Los prejuicios y el poco valor que se les da a los efectos nocivos de las drogas son un factor fundamental para comenzar el consumo, inducir a los demás y creer tener una buena percepción del riesgo.
2. Alteraciones psicológicas: Enfermedades concomitantes como depresión, ansiedad y estrés constituyen una manera rápida para salir de estos cuadros patológicos gracias a los efectos que las drogas tienen sobre nuestro organismo.
3. Problemas sociales: Dependiendo del comportamiento social que tenga la persona tendrá vulnerabilidad para presentar problemas relacionados con el consumo. Bajo autocontrol es uno de los factores que conlleva a perder el control sobre el consumo.
4. Habilidades emocionales y sociales: el grado de seguridad personal influye en la decisión de consumir o no, ya que se puede defender nuestro ideal y enfrentarse a los demás moderadamente cuando se trata de rechazar una oferta sobre consumo de drogas.
5. La disfunción familiar: la familia es el pilar fundamental de la sociedad y de ella depende el comportamiento que presenten los niños. El maltrato (violencia física, sexual, psicológica, negligencia, abandono) es un factor predictivo sobre policonsumo. El grado de espiritualidad familiar, la unión familiar más las creencias religiosas son factores protectores para evitar el consumo en adolescentes.
6. Relaciones interpersonales: Si un adolescente influenciado con bajo autoestima, autocontrol, personalidad vulnerable etc., se encuentra rodeado de compañeros consumidores el grado de presión y de influenciabilidad es alto, la presión social que se ejerce sobre él lo llevara a consumir para crear un medio rápido de aceptación. <sup>(26,27,28)</sup>

## DISEÑO METODOLÓGICO

- **Tipo de estudio:** Analítico de corte transversal, en el que se estimó la prevalencia del policonsumo de sustancias psicoactivas en la población de estudio.
- **Área y período de estudio:** Dos escuelas públicas que cuentan con una población aproximada de 600 estudiantes distribuidos en doce aulas, 18 docentes, con condiciones precarias, dispone de agua potable y servicios higiénicos en regulares condiciones, un cafetín, atención bibliotecaria, un conserje y un guarda de seguridad. En cuanto a la infraestructura es de pared de concreto y piso de ladrillo rojo; pertenece a la zona urbana de Masaya. El estudio se llevó a cabo en el periodo Marzo-Septiembre 2016. Socioeconómicamente en ambos colegios no se recibe ninguna ayuda de organizaciones nacionales e internacionales, el colegio A se localiza en un barrio del área urbana de Masaya, mientras que el colegio B es el instituto más grande localizado en el área céntrica de dicho departamento.
- **Población de estudio:** La población que estudiamos fueron 300 estudiantes activos de décimo y undécimo grado de las 2 escuelas públicas seleccionadas.
- **Muestra:** Se realizó a través de cálculos matemáticos utilizando la fórmula para población finita, en la que se tomaron en cuenta ciertas consideraciones para que la población sea representativa ; tales como:

- 1- Nivel de confianza equivalente al 95%.
- 2- Margen de error permisible del 5 %.
- 3- Proporción de individuos con la misma característica utilizando una prevalencia previa del 50% ya que según el estudio realizado por Herrera, A. Et es del 52.1%.

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

$$n = \frac{300 * 3.8416^2 * 0.50}{299 * 0.0025 + 3.8416^2 * 0.50} = \frac{576.24}{2.6683} = \boxed{n = 216}$$

- **Tipo de muestreo:** Con una población representativa de 300 estudiantes, para la selección de los participantes realizamos un muestreo probabilístico aleatorio simple, el cual consistió en poner dentro de una bolsa papeles con nombres escritos que identifiquen a cada uno de los participantes donde cada uno tuvo la misma probabilidad de ser elegidos.
- **Distribución de la muestra:** Como la muestra fue de 216 estudiantes se repartieron en 4 aulas correspondientes a dos turnos, dos colegios y dos grados diferentes:

			AULAS							
			A	B	C	D	TOTAL			
DECIMO	Colegio 1	Matutino	7	7	7	7	28	112	216	100%
		Vespertino	7	7	7	7	28			
	Colegio 2	Matutino	7	7	7	7	28			
		Vespertino	7	7	7	7	28			
UNDECIMO	Colegio 1	Matutino	7	7	6	6	26	104		
		Vespertino	7	7	6	6	26			
	Colegio 2	Matutino	7	7	6	6	26			
		Vespertino	7	7	6	6	26			

En la tabla anterior se muestra la distribución de los estudiantes para realizar la encuesta; el total de la muestra (216) se dividió en 4 aulas (A, B, C, D), con un total de 112 estudiantes para décimo grado y 104 para undécimo grado.

- **Prueba piloto:** Se realizó una prueba piloto con una participación de 21 estudiantes de otra escuela para evitar la pérdida de población valiosa, la cantidad de estudiantes se estimó dependiendo del 10% de la muestra en total.

- **Criterios de inclusión:**

- Participación y aceptación voluntaria para el llenado del cuestionario.

- **Criterios de exclusión:**

- Que no asistan a clases el día que se aplicara el cuestionario.

- **Fuentes de información:**

Primaria: Cuestionario realizado a los estudiantes de dos colegios públicos sobre prevalencia y consumo de sustancias psicoactivas.

La información fue primaria, encuesta la cual contiene 6 hojas, divide en cuatro secciones (Cuestionario- Diseñado por el PhD/MPH. Andrés Herrera et. Al) y utilizado en otros trabajos investigativos de similar índole en diferentes departamentos como León y Estelí. Las preguntas encontradas en el cuestionario recogieron información sobre sexo, edad, escolaridad, nivel socioeconómico, uso de drogas, primer contacto con drogas y relación con amigos, familiares que consumen droga etc., a esta se le agregó el acápite de datos académicos.

- **Procedimiento de recolección de datos:**

Lo primero que se realizó fue enviar una carta a la delegada Municipal de Masaya-MINED (Ver anexo 1) para pedir la autorización de ingresar a los centros de estudios seleccionados. Posteriormente se envió otra carta a los directores correspondientes de cada escuela buscando su autorización para la realización de los cuestionarios.

La descripción de todo el procedimiento fue sometido y aprobado por el comité de ética en investigación de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-León.

Estando en el terreno para la recolección de datos los investigadores informaron a los estudiantes participantes sobre los objetivos y propósitos del estudio y se les solicitó su consentimiento para participar así como el de los padres de familia ya que estos estudiantes aún eran menores de edad. Para proteger la identidad de los participantes los cuestionarios fueron entregados personalmente a cada uno. Se realizó una prueba piloto a 17 estudiantes escogidos de manera aleatoria para verificar que el cuestionario será comprensible; y en el sitio de recolección de datos se les brindó una explicación sobre el objetivo del estudio.

El llenado de las fichas duró aproximadamente 20-30 minutos y se realizó en las aulas de clase evitando así la interrupción por terceros, los investigadores verificaron personalmente todo el proceso de recolección de datos.

El cuestionario que usamos es la herramienta utilizada en una investigación previa de nuestro tutor Msc. Dr. PhD Andrés Herrera Rodríguez. (Policonsumo de sustancias psicoactivas en las escuelas públicas de Estelí). Se llenó todo el cuestionario, solo utilizamos las preguntas que responden a nuestros objetivos y variables.

Los acápite (ver anexo 3):

Sección 1- Datos sociodemográficos

Sección 2- Uso de sustancias psicoactivas

Sección 3 y 4- Experiencias sociales y Otras preguntas. (Se llenó para fines de la investigación mayor del Dr. Herrera, estos datos no se digitalizarán ya que no responden a nuestros objetivos)

Sección 4- De esta sección solo se utilizó el APGAR de la familia y la escala de distrés psicológicos de KESSLER.

El test APGAR familiar es un instrumento por el cual se recogen datos para crear una opinión de cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar como un todo.

Este consta de preguntas abiertas en las áreas de adaptación, vida comunal, crecimiento, afecto y resolución. Todos los estudiantes son aptos para aplicar a este test en el cual tendrán tres opciones:

- 1- Siempre 2 puntos.
- 2- Algunas veces 1 punto.
- 3- Nunca 0 puntos.

La puntuación de 7 a 10 sugiere una familia muy funcional, una puntuación de 4 a 6 sugiere una familia moderadamente disfuncional, una puntuación de 0 a 3 es gravemente disfuncional.

Así como la escala de Kessler (k-10) también es una herramienta que se utiliza para medir las características psicométricas y así detectar trastornos depresivos y ansiosos.

El estrés psicológico fue evaluado por medio del instrumento Kessler-10 (K-10), consiste en un cuestionario de 10 preguntas que evalúan un conjunto de conductas y emociones que determinan el comportamiento del adolescente; para su análisis los valores van desde 10 (valor mínimo o ausencia de estrés psicológico) hasta 50 (valor máximo o alto estrés psicológico), posteriormente se clasifican en 4 grupos:

1. Bajo (10-15)
2. Moderado (16-21)
3. Severo (22-29)
4. Muy severo (30-50)

- **Plan de análisis:**

Los cuestionarios se examinaron individualmente antes de ser digitalizados para evitar posibles errores. Se utilizó el programa de análisis estadístico SPSS versión 22.0, creando previamente el libro de códigos para el posterior uso de datos, realizamos limpieza de la base de datos para revisar inconsistencias, valores fuera de rango, y otros errores de digitación y recolección de datos.

Se creó un diccionario de datos. El análisis básico consistió en descripción de frecuencia simple de las variables y cálculo de la prevalencia según fórmula de prevalencia poblacional. El estrés psicológico de Kessler fue evaluado a través del instrumento de Kessler-10 (K-10), el cual es un cuestionario de 10 preguntas que mide el estrés psicológico. Los valores posibles van de 10-15 bajo, 16-21 moderado, 22-29 severo, 30-50 muy severo.

Para evaluar la funcionabilidad familiar se aplicó el instrumento conocido como APGAR-familiar, en este caso los valores van de ascendente a descendente 7-10 se considera funcional, 4-6 moderadamente funcional y 0-3 disfuncional. También se realizó cruce de estas variables con consumo alguna vez en la vida, consumo simple en los últimos 12 meses y policonsumo en los últimos 12 meses en donde se aplicó la prueba estadística Chi-cuadrado a fin de establecer significancia estadística  $P < 0.05$ , se considera que hay significancia estadística cuando el valor de  $p$  es  $< 0.05$ ; si el valor obtenido en el cruce de variables es mayor de este valor no existe significancia.

Los resultados se reflejaron en tablas de frecuencia para mayor comprensión y análisis de éstas.

- **Consideraciones éticas:**

De acuerdo con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki (Reporte Belmont; Pautas CIOMS; GPC/ICH) y en la Resolución 008430 de Octubre 4 de 1993, este estudio se desarrollará conforme a los siguientes criterios:

- 1- Los estudiantes que participaron fueron escogidos de manera aleatoria sin ningún tipo de beneficio dándoles la libertad de expresarse libremente y desarrollar todo el cuestionario sin temor a que sus respuestas sean propagadas.
  - 2- La información que se adquirió fue utilizada de manera discreta e individualizada solo con los investigadores, el objetivo de la investigación fue crear pautas de cambio y medidas que rijan el policonsumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.
  - 3- A cada uno de los participantes se les otorgó un consentimiento informado el que debieron firmar si estaban de acuerdo con participar y responder correctamente el cuestionario.
  - 4- Se esperó la aprobación de la investigación por el Comité de ética HEODRA 2015.
- **Operacionalización de las variables:**

Variable	Definición	Operación	Escala
Código del estudiante	Identificación de cada estudiante en el centro educativo	Cuestionario	Cinco dígitos los cuales contienen letras y números
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento del cuestionario	Cuestionario	1) 13-15 años 2) 16-18 años 3) 18 años a mas
Sexo	Características físico-reproductivas propios del individuo	Cuestionario	1) Hombre 2) Mujer
Tipo de matricula	Tipo de inscripción de los estudiantes que realizan sus estudios en este centro de enseñanza	Cuestionario	1) Parcial 2) Completa

Policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Masaya 2016

Estudio	Año escolar que cursa actualmente	Cuestionario	1) Décimo grado 2) Undécimo grado
Trabajo	Actividad de origen manual o intelectual que se realiza a cambio de compensación económica	Cuestionario	1) Si  -Tiempo parcial -Tiempo completo 1) No
Vivienda	Lugar donde se aloja el individuo actualmente	Cuestionario	1) Alojamiento en la escuela 2) Con la familia 3) Con otros familiares 4) Con compañeros de estudio 5) Solo 6) Otros
Religión	Importancia que le da cada individuo a su creencia espiritual	Cuestionario	1) Muy importante 2) Importante 3) Poco importante 4) No es importante
Estado Civil	Condición en la que se encuentra cada persona en relación a su cónyuge	Cuestionario	1) Soltero 2) Casado 3) Unión libre 4) Otros
Nivel socio-económico	Aspectos físico-demográficos en los que habita el individuo	Cuestionario	1) Bueno 2) Malo 3) Excelente

Edad del primer consumo	El tiempo transcurrido desde la primera interacción con las sustancias psicoactivas que tuvo el individuo hasta el día del estudio	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menor de 10 años</li> <li>2) De 11 a 15 años</li> <li>3) De 16 a más años.</li> </ol>
Consumo de sustancias psicoactivas	Es el consumo de una o varias sustancias lícitas e ilícitas en sus diferentes presentaciones, aunque solo lo hayan hecho una vez en la vida y que pueden alterar las funciones del organismo.	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sí</li> <li>2) No</li> </ol>
Uso de sustancias psicoactivas	Tipo de sustancia consumida en un tiempo predeterminado (en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días)	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tabaco (Cigarrillos)</li> <li>2) Alcohol (Vino, Ron, Cervezas)</li> <li>3) Cannabis</li> <li>4) Cocaína</li> <li>5) Crack</li> <li>6) Opioides (Heroína, Morfina)</li> <li>7) Bebidas energizantes (Raptor, adrenalina, Monster, AMP)</li> <li>8) Drogas prescritas</li> <li>9) Otras</li> </ol>

Uso simultáneo de drogas	Es la ingesta de cualquier sustancia psicoactiva de forma excesiva, en la que se combinan dos o más sustancias que en la actualidad forman parte del hábito de la persona que lo consume.	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Semanalmente</li> <li>2) Diariamente</li> <li>3) Fin de semana</li> </ol>
Lugar de consumo	Se refiere al lugar donde el individuo hace uso habitual de la droga	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) En el lugar donde habita</li> <li>2) Fuera de la escuela</li> <li>3) Fiestas de la escuela</li> <li>4) Clubs nocturnos</li> <li>5) Otros sitios</li> </ol>
Razones del consumo	Condición por la que el individuo consume drogas de manera habitual	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cambios de ánimo</li> <li>2) Efectos físicos</li> <li>3) Propósitos sociales</li> <li>4) Facilitación de actividades</li> <li>5) Manejo de los efectos de otras sustancias</li> </ol>
Grupos de consumo	Conjunto de personas con las que el individuo comparte sus hábitos de policonsumo	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Solo hombres</li> <li>2) Solo mujeres</li> <li>3) Amigos</li> <li>4) Miembros de la familia.</li> </ol>

Policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Masaya 2016

<p>Obtención del dinero para el policonsumo</p>	<p>Persona la cual le facilita los recursos monetarios al individuo para que este mantenga su policonsumo</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>1) Amigos 2) Novio (a) 3) Su dinero 4) Miembro de la familia 5) Otra persona</p>
<p>Experiencias sociales</p>	<p>Importancia para el individuo el participar en las actividades escolares y extracurriculares</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>1) Muy importante 2) Importante poco importante 3) No importante</p>
<p>Consecuencias interpersonales</p>	<p>Algún problema que se haya presentado debido al policonsumo de sustancias psicoactivas</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>1) Si 2) No</p>
<p>Problemas sociales</p>	<p>Conjunto de repercusiones tanto laboral, escolar y familiar, producto del contacto con drogas que influyen de manera negativa en la vida de quien las consume.</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>1) Si 2) No</p>

Relación con quien provee las drogas	Manera en la que se crea el contacto con la persona que distribuye las sustancias psicoactivas	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Fuera de la escuela</li> <li>2) Dentro de la escuela</li> </ol>
APGAR familiar	Es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel del funcionamiento de la unidad familiar	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Funcional (7-10)</li> <li>2) Moderadamente disfuncional (4-6)</li> <li>3) Disfunción grave (0-3)</li> </ol>
Escala de Kessler	Es un instrumento que se utiliza como unidad de medida para caracterizar el estrés psicológico en los estudiantes	Cuestionario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estrés bajo 10-15</li> <li>2. Estrés moderado 16-21</li> <li>3. Estrés severo 22-20</li> <li>4. Estrés muy severo 30-50</li> </ol>

## RESULTADOS

### a) Datos sociodemográficos

La tabla 1, resume los datos sociodemográficos de la población, en donde la mayoría de los participantes fueron masculinos 55.1%, siendo los adolescentes de 15 a 17 años la edad más frecuente con una media de 17 años, procedente del área urbana en un 80.6%; la gran mayoría de los estudiantes refieren que viven con su familia con el 85.2%, donde se demuestra que para ellos la religión muy importante 48.6% respectivamente.

**Tabla1. Distribución de los datos sociodemográficos de la población en estudio. n=216**

Características	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	119	55.1
Femenino	97	44.9
Edad (años)		
15 a 17	127	58.8
18 a 19	67	31
20 a 22	22	10.2
Procedencia		
Urbano	174	80.6
Rural	42	19.4
Escolaridad		
Décimo grado	112	51.8
Undécimo grado	104	48.1
¿Con quién vive?		
Padres	184	85.2
Tíos, abuelos	27	12.5
Otros	5	2.3
Trabaja		
Sí	48	22.2
No	168	77.8
Importancia de la religión		
Muy importante	105	48.6
Importante	71	32.9
Poco importante	28	13
No es importante	12	5.6

**b) Prevalencia de consumo simple de sustancias psicoactivas.**

Esta tabla refleja que los porcentajes de respuesta positiva al uso de sustancias psicoactivas alguna vez en vida fue mayor en el colegio B con un 54.1%. En cuanto al consumo en los últimos 12 meses continúa en el primer lugar el mismo colegio con el 53.7%.

**Tabla N°2. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida y en lo últimos 12 meses n=144**

Lugar	Consumo alguna vez en la vida				Consumo en los últimos 12 meses			
	Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Colegio A	66	45.8	42	29.1	61	46.2	47	35.6
Colegio B	78	54.1	30	27.8	71	53.7	37	28.0
Total	144	100	72	56.9	132	100	84	62.8

Las sustancias psicoactivas más consumidas en los últimos 12 meses fueron alcohol, tabaco y marihuana en ambos colegios, a pesar de ello el colegio B presentó mayor consumo con el 40.9%, 38.6% y 34.8% respectivamente. En cuanto al consumo en los últimos 30 días estas drogas siguen siendo las más referidas por los participantes; además es notoria la diferencia que existe en cuanto al consumo de inhalantes y cocaína en los últimos 12 meses y 30 días siendo el colegio 2 el que tuvo el mayor consumo con el 11.3% y 9.8%.

**Tabla N°3. Consumo simple de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses y 30 días. n= 132**

Consumo simple de sustancias psicoactivas								
Sustancias psicoactivas	Colegio A				Colegio B			
	Últimos 12 meses		Últimos 30 días		Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Marihuana	29	21.9	27	20.4	46	34.8	44	33.3
Tabaco	32	24.2	35	26.5	51	38.6	52	39.3
Alcohol	35	26.5	37	28.0	54	40.9	55	41.6
Cocaína	2	1.5	3	2.2	13	9.8	13	9.8
Inhalantes	6	4.5	6	4.5	15	11.3	15	11.3
Crack	1	0.7	1	0.7	2	1.5	2	1.5
Éxtasis	1	0.7	1	0.7	1	0.7	1	0.7

**c) Prevalencia del policonsumo de sustancias psicoactivas**

La prevalencia de policonsumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses fue de 60.2% para el colegio B, mientras que el colegio A presentó un menor consumo con el 39.7%; sin embargo en los últimos 30 días el colegio B permaneció con los valores más altos de policonsumo 44.7%.

**Tabla N°4. Prevalencia de policonsumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses y 30 días n= 96**

Lugar	Policonsumo en los últimos 12 meses				Policonsumo en los últimos 30 días			
	Sí		No		Sí		No	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Colegio A	35	39.7	25	28.4	25	26.0	35	38.5
Colegio B	53	60.2	18	20.4	43	44.7	28	30.2
Total	88	100	43	48.8	68	70.7	63	68.7

En las cifras de policonsumo simultáneo según combinación de drogas, el patrón más referido para los últimos 12 meses en ambos colegios fue alcohol+ tabaco; siendo el mayor porcentaje de este consumo observado en el colegio 2 con el 14.5%; sin embargo resulta también de gran importancia en ambos colegios el consumo de alcohol+ tabaco+ marihuana. En la combinación alcohol+ cocaína+ marihuana+ tabaco se destaca en colegio 1 con el 8.3%.

La combinación alcohol+ tabaco es nuevamente la más mencionada para el policonsumo en los últimos 30 días, seguida de la combinación alcohol+ tabaco+ marihuana donde el colegio 2 presenta un mayor consumo correspondiendo al 11.4% y 13.5% respectivamente. (Tabla 5)

**Tabla N°5. Policonsumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses y 30 días n=96**

Policonsumo simultáneo	Últimos 12 meses				Últimos 30 días			
	Colegio 1		Colegio 2		Colegio 1		Colegio 2	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Alcohol+ marihuana	8	8.3	10	10.4	8	8.3	10	10.4
Alcohol+ tabaco+ marihuana	10	10.4	14	14.5	5	5.2	13	13.5
Alcohol+ drogas prescritas	--	--	--	--	--	--	2	2.0
Tabaco+ marihuana	4	4.1	10	10.4	3	2.8	8	8.3
Alcohol+ cocaína	--	--	1	1.0	1	0.9	1	1.0
Alcohol+ cocaína+ tabaco	1	1.0	--	--	1	0.9	--	--
Alcohol+ cocaína+ marihuana+ tabaco	8	8.3	7	7.2	4	3.7	7	7.2
Alcohol+ tabaco	13	13.5	14	14.5	10	9.3	11	11.4
Marihuana+ crack	1	1.0	2	2.0	--	--	--	--
Alcohol+ inhalantes	--	--	2	2.0	--	--	--	--
Cocaína+ inhalantes	--	--	3	3.1	--	--	3	3.1

#### d) Razones y aprendizaje de policonsumo de sustancias psicoactivas

En cuanto a las razones para el policonsumo de sustancias psicoactivas la población en estudio refirió como aspecto central predominante Cambio de ánimo con datos en orden decreciente “le ayuda a relajarse” con el 80.6%, “le hace sentir mejor cuando está deprimido” en un 67% y “le ayuda a dejar de preocuparse por un problema” 50%. Seguido por el Propósito social donde las razones fueron: “le ayuda a desinhibirse” 64.7%, “le ayuda a disfrutar la compañía de sus amigos” 62.5% y “le ayuda a mantenerse bien cuando sale en la noche con sus amigos” 26.1%.

En los efectos físicos continuando con el mismo orden de frecuencia “mejora las sensaciones durante las relaciones sexuales” 34%, “le ayuda a permanecer despierto” 26.1% y “le ayuda a perder peso” 15.9%.

**Tabla N°6. Razones para el policonsumo de sustancias psicoactivas en la población en estudio n=88**

Aspecto Central	Razones	n	%
<b>24.Cambio de ánimo</b>	Le hace sentirse mejor cuando está deprimido	59	67.0
	Le ayuda a dejar de preocuparse por un problema	44	50.0
	Le ayuda a relajarse	71	80.6
	Le ayuda a sentir emoción o euforia (para experimentar)	21	23.8
	Para sentirse fuertemente drogado o intoxicado	8	9.0
<b>25.Efectos físicos</b>	Mejora las sensaciones durante las relaciones sexuales	30	34
	Le ayuda a permanecer despierto	23	26.1
	Le ayuda a perder peso	14	15.9
	Le ayuda a dormir	13	14.7
<b>26.Propósitos sociales</b>	Le ayuda a disfrutar la compañía de sus amigos (as)	55	62.5
	Le ayuda a sentir más confianza o ser más capaz de hablar con las personas en una situación social	21	23.8
	Le ayuda a desinhibirse	57	64.7
	Le ayuda a mantenerse bien cuando sale en la noche con sus amigos (as)	23	26.1
	Para relacionarse mejor con los demás debido a la presión social	10	11.3
<b>27.Facilitación de actividades</b>	Le ayuda a concentrarse en el trabajo o en el estudio	13	14.7
	Incrementa las actividades como escuchar música, jugar o practicar un deporte	12	13.6
	Le ayuda a hacer algo cuando esta aburrido	25	28.4
<b>28.Manejo de los efectos de otras sustancias</b>	Mejora los efectos de otras sustancias	7	7.9
	Le ayuda a atenuar los efectos posteriores de otras sustancias	7	7.9

El aprendizaje en la combinación de sustancias psicoactivas más referida por los participantes fue por medio de un amigo en un 68.1%, seguida de por sí mismo con el 15.9%. En cuanto al lugar de uso que presentó mayor porcentaje: fuera de las fiestas de la escuela/ clubes nocturnos 67%, seguido en orden de frecuencia donde vivo con 35.2%, siendo en las fiestas de la escuela la opción que ocupa el tercer lugar con 27.2% respectivamente.

**Tabla N°7. Policonsumo de sustancias psicoactivas: Aprendizaje en la combinación y lugares de uso de la población estudiada n=88**

<b>Aprendizaje en la combinación de sustancia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Por medio de un amigo	60	68.1
Por medio de mi novio/a	13	14.7
Por mí mismo	14	15.9
Por un miembro de la familia	9	10.2
Por otra persona	4	4.5
<b>Lugar de uso de las sustancias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Donde vivo	31	35.2
Donde vivo fuera de la escuela	15	17.0
En las fiestas de la escuela	24	27.2
Fuera de las fiestas de la escuela/ clubes nocturnos	59	67.0

**e) Distrés psicológico y funcionabilidad funcional.**

La tabla 8 resume los resultados de los cálculos de puntuaciones referentes a la escala de Kessler K-10 respecto a la presencia de distrés psicológico en los últimos 30 días. El cálculo se hizo en base a los 216 participantes; se logró obtener que la mayor parte de los estudiantes se encuentran en la escala muy severo con 54.2% seguida del severo 29.1%, se evidencia que solo 2 estudiantes obtuvieron una clasificación de bajo distrés. En cuanto al cálculo de puntuaciones de la escala APGAR familiar percibida por los participantes, la mayoría de los estudiantes quedaron en la clasificación normofuncional con el 63.4% mientras que el 16.2% obtuvo una clasificación de severamente disfuncional.

**Tabla N°8. Distrés psicológico en los últimos 30 días y grados de funcionabilidad familiar en la población de estudio n=216**

Escala	Valor	n=216	
		n	%
Grado de distrés psicológico según escala K-10 (Kessler)	Bajo (10-15)	2	0.9
	Moderado (16-21)	33	15.2
	Severo (22-29)	63	29.1
	Muy severo (30-50)	118	54.2
Grado de funcionalidad familiar percibida según escala APGAR familiar (Smilkstein)	Normofuncional (>7)	137	63.4
	Moderadamente disfuncional (4-6)	44	20.4
	Severamente disfuncional (<3)	35	16.2

**Tabla N°9. Relación de APGAR, Kessler y edad con consumo de sustancias psicoactivas n=216**

CONSUMO		ESCALA DE KESSLER				CHI-Cuadrado	IC (95%)
		Bajo	Moderado	Severo	Muy severo		
Alguna vez en la vida	Si	2	25	40	95	0.213	1.74-2.17
	No	-	8	23	23		
Consumo simple en los últimos 12 meses	Si	2	24	45	100	0.313	1.81-2.21
	No	-	9	18	18		
Policonsumo en los últimos 12 meses	Si	2	20	40	79	0.469	1.75-2.30
	No	-	10	10	30		

CONSUMO		APGAR FAMILIAR			CHI-Cuadrado	IC (95%)
		Normofuncional	Moderadamente disfuncional	Severamente disfuncional		
Alguna vez en la vida	Si	89	28	27	0.352	1.44- 1.70
	No	48	16	8		
Consumo simple en los últimos 12 meses	Si	82	28	22	0.942	1.34- 1.68
	No	55	16	13		
Policonsumo en los últimos 12 meses	Si	50	21	17	0.210	1.21– 1,79
	No	33	6	7		

Edad	Consumo alguna vez en la vida		CHI-CUADRADO	IC (95%)
	Sí	No		
15-17	82	45	0.038	0.01-0.05
18-19	42	25		
20-22	20	72		

Esta tabla muestra que no se encontró asociación en las variables cruzadas, ni significancia estadística según el intervalo de confianza; con lo que podemos decir que la funcionabilidad familiar y distrés psicológico de Kessler son independientes del consumo o no de sustancias psicoactivas en los participantes. Sin embargo en el cruce edad y consumo alguna vez en la vida si se encontró asociación y significancia lo que nos permite afirmar que a menor edad mayor consumo de sustancias psicoactivas.

## DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Este estudio presenta los distintos tipos de consumo tanto simple como simultaneo, también el distrés psicológico en estudiantes de dos escuelas públicas (4to y 5to año) como resultado del policonsumo de sustancias psicoactivas las cuales consumen por diversos factores:

- 1- Para tratar de cambiar su estado de ánimos
- 2- Sensación de relajación total
- 3- Despreocupación por problemas familiares

El policonsumo de sustancias psicoactivas ha sido descrito con anterioridad en múltiples ocasiones ya que para la salud de los jóvenes es un problema de mucha relevancia clínica. Este problema afecta todos los ámbitos de la vida social del adolescente, en los efectos físicos los jóvenes refieren que las utilizan porque:

- 1- Ayuda a mejorar las sensaciones durante las relaciones sexuales
- 2- Ayuda a mantenerse despierto
- 3- Ayuda a perder peso.

La prevalencia del consumo de drogas ilícitas es del 66% es un poco más de la mitad con respecto a los estudiantes que han consumido alguna vez en la vida. Por otra parte más de la mitad de los estudiantes manifiesta que continúan consumiendo sustancias psicoactivas.

Herrera A. demuestra que el consumo simple es liderado por las sustancias licitas siendo su representante el alcohol 78% en 10mo y 11mo del colegio INO-León <sup>(29)</sup>, en nuestro estudio se demuestra que ambos colegios el consumo simple de sustancias Licitas es liderado también por el alcohol y de las ilícitas es la Marihuana, las cifras de los que continúan consumiendo en los últimos 30 días es 20.4% para el colegio A y 33.3% para el colegio B.

Se encontró que como resultado del consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 30 días, hubo un gran número de estudiantes que presentaron distrés psicológico en el nivel de Muy Severo (79-36.5%) lo que coincide con el estudio de Olga Kulakova en 2012 presentando un 35% de pacientes usuarios de sustancias internados en centros de rehabilitación en los últimos 30 días. <sup>(7)</sup>.

En nuestro estudio se demostró que el 56.9% de los participantes empezaron a consumir a edad temprana, menores de 18 años, lo que difiere con lo encontrado en la encuesta sobre el consumo de drogas en los estudiantes de secundaria en Nicaragua, quienes a su vez afirman que a mayor edad, mayor consumo (Néstor Castro et al. 2003, 61.3% eran mayores de 21 años) <sup>(5)</sup>.

No obstante encontramos que los motivos por los que se consumen drogas son varios siendo el principal les ayuda a relajarse al igual que en el estudio del Dr. Vásquez et. al donde el 50% respondió que consumían porque les ayuda a mantenerse bien cuando salen con sus amigos <sup>(6)</sup>. Pero difiere con el estudio de Herrera A. donde el principal motivo es experimentar con un 44% de los estudiantes de 10mo y 11mo del INO. <sup>(29)</sup>

Con respecto a la funcionabilidad familiar según APGAR Herrera A. demuestra que el 78% es considerada como Normofuncional y en nuestro estudio se demuestra que el 63.4% también es normofuncional. <sup>(29)</sup>

En nuestro estudio al realizar cruce de variables se encontró que no existe asociación ni significancia estadística entre funcionabilidad familiar, distrés psicológico de Kessler con el consumo de sustancias, lo cual quiere decir que estas dos variables son independientes de que si los estudiantes consumen o no sustancias psicoactivas, sin embargo en el cruce edad y consumo si hubo asociación y significancia estadística ya que los valores obtenidos fueron Chi- cuadrado 0.038 con intervalo de confianza del 95% entre 0.01-0.05 con lo que se pudo afirmar que a menor edad mayor consumo de estas sustancias; no se logró comparar con otros estudios ya que en ninguno de los referidos anteriormente se realizó algún tipo de cruce de variables, lo que no nos ayuda a sustentar los datos obtenidos.

### **Limitaciones**

1. Este estudio no puede ser generalizable ya que solo se tomaron dos escuelas y ambas de carácter público con rasgos sociodemográficos similares, no se tomó en cuenta el ámbito de colegios privados.
2. Dificultad de acceso a las escuelas ya que existe cierta reserva con el tema de Policonsumo de drogas.
3. Falta de atención y entusiasmo por parte de los estudiantes ya que para ellos estaban revelando sus actividades extra curriculares al llenar la encuesta.

### **Fortalezas del estudio**

1. Dar a conocer a toda la población durante una previa charla al emitir la encuesta sobre el uso de las sustancias lícitas e ilícitas, como se clasifican, su mecanismo de acción y todas sus consecuencias.
2. Materializar los conocimientos previos del programa SPSS versión 22.0 y ponerlos en práctica en este estudio.

## CONCLUSIONES

1. La población de mayor consumo se encontró entre 15-17 años con un 58.8%, la mayoría fueron hombres solteros y procedentes del área urbana.
2. La prevalencia de consumo de Una vez en la vida correspondió a 144 estudiantes (66%) y el mayor consumo se presentó en el colegio B con 54.1%.
3. La sustancia más consumida en los últimos 12 meses en ambos colegios fue el alcohol con 26.5% en el colegio A y 40.9% en el colegio B respectivamente, siendo el principal patrón de policonsumo simultáneo identificado en los últimos 12 meses y 30 días la combinación alcohol + tabaco. Sin embargo en uno de los colegio hubo un aumento significativo del consumo en la combinación alcohol+ tabaco+ marihuana.
4. En las razones por las cuales los participantes consumen sustancias psicoactivas se destacan “el cambio de ánimo” con un 80.6%, seguido por “mejora las sensaciones durante las relaciones sexuales”. En cuanto al aprendizaje en la combinación de sustancias psicoactivas la más referida fue por medio de un amigo 68.1% siendo el lugar donde más frecuentemente se usan dichas sustancias en fiestas o clubes nocturnos 67%.
5. La principal repercusión a nivel social es un grado muy severo de distrés psicológico con 54.1%, no obstante en la funcionabilidad familiar los estudiantes refieren encontrarse en un nivel severamente disfuncional con 16.2%, más de la mitad refirió estar expuesto socialmente y tener repercusiones académicas con consecuencias graves.
6. La funcionabilidad familiar y distrés psicológico de Kessler son independientes de que si los participantes consumen o no sustancias psicoactivas. No obstante se encontró asociación entre edad y consumo con lo que se puede afirmar que a menor edad mayor consumo de estas sustancias.

## RECOMENDACIONES

- 1- A los padres de familia como núcleo familiar y pilar fundamental de la sociedad se les insta brindar consejería y acompañamiento a sus hijos desde pequeños y aún en su etapa de adolescentes como parte de su formación integral ya que este grupo etáreo es el más vulnerable.
- 2- A las autoridades de ambos colegios (miembros de la dirección, psicólogos, profesores guías, etc.) asesoren a los estudiantes en temas sobre los daños del uso y abuso de las sustancias psicoactivas, es prioridad que los estudiantes tomen conciencia acerca de los riesgos sobre esta práctica.
- 3- A la FES (Federación de estudiantes de secundaria) que programen más ambientes recreativas (ferias científicas, escolares, kermés, tardes recreativas) en las que se muestre la diversión a través del No-consumo de sustancias psicoactivas.
- 4- Al MINSA para que este problema se convierta en una prioridad para los líderes de la salud, ya que con la creación de un plan de atención integral a los pacientes policonsumidores de sustancias existirá una mejor atención y formas de prevenir esta epidemia.
- 5- Al Ministerio de educación que continúe trabajando mano a mano con la policía nacional en pro del bienestar emocional, físico e intelectual de los adolescentes, manteniendo la escuela de padres en la que se brinden temas de interés social:
  - Estilos de vida saludables para evitar el consumo temprano.
  - Integración familiar para prevenir los altos índices de disfuncionalidad familiar y distrés psicológico.
  - Cambios actitudinales y conductuales en sus hijos.

## Bibliografía

- 1- Cicode: Centro de iniciativas de cooperación al desarrollo [Internet]. programa de prevención de las drogodependencias. Granada-España. 2012 [citado 8 de Marzo de 2015].  
Disponible en: <http://cicode.ugr.es/drogodependencia/pages/legislacion/drogas>.  
Fecha y hora de consulta: miércoles 16 de marzo del 2015, 2:00pm.
- 2- Dolmus, L. Factores de Riesgo/ Protección y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes de Enseñanza Media. Slideshare [Internet]. 2013 [citado 25 de Marzo de 2015].  
Disponible en: <http://es.slideshare.net/dolmus83/informe-final-de-tesis>  
Fecha y hora de consulta: jueves 17 de marzo del 2015, 3:00pm.
- 3- Laespada, T; Iraurgi, L y Aróstegui, E. Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV. Izepene [Internet]. 2004 [citado 24 de Abril de 2015].  
Disponible en: [http://www.izenpe.com/s154812/es/contenidos/informacion/publicaciones\\_ovd\\_inf\\_txostena/es\\_9033/adjuntos/informe\\_txostena14.pdf](http://www.izenpe.com/s154812/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostena/es_9033/adjuntos/informe_txostena14.pdf).  
Fecha y hora de consulta: lunes 21 de marzo del 2015, 4:00pm.
- 4- Pinto Núñez, P. Las drogas en la historia. [Internet]. Vol.1 (3). 1<sup>era</sup>ed. Barranquilla – Colombia. 1998 [citado 27 de Abril de 2015].  
Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB0QFjAAahUKEwjmrOzIjHIAhXCpx4KHQBbAM0&url=http%3A%2F%2Frcientificas.uninorte.edu.co%2Findex.php%2Fsalud%2Farticle%2Fdownload%2F4217%2F2590&usg=AFQjCNEh57YsZ3uvRz6mWUfRW1RiG3fABw&sig2=k4z3JphocD4tF7YMDucCJw>  
Fecha y hora de consulta: lunes 06 de abril del 2015, 4:00pm.

5- Castro Néstor, Cortés Patricia, Pereira Vasters, Jr Lobo da Costa Moacyr. Revista Latino-Americana de Enfermagem - Drug use among students of the Faculty of Medical Sciences of the National Autonomous University of Nicaragua, León, Nicaragua [Internet]. [citado 27 de abril de 2015]. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692010000700017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000700017).

Fecha y hora de consulta: Martes 07 de Abril del 2015, 11 am.

6-

6- Vasquez Espinoza Eddy, Herrera Rodriguez Andres, Strike Carol, Brands Bruna, Khenti Akwatu. Texto & Contexto - Enfermagem - Comorbidity between psychological distress and abuse of drugs in patients in treatment centers in the city of Leon - Nicaragua: implications for policies and programs [Internet]. [citado 27 de abril de 2015]. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000500019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000500019).

Fecha y hora de consulta: Martes 07 de Abril del 2015, 11 am..

7- Kulakova Vladimirovna Olga, Mann Robert, Strike Carol, Brands Bruma, Khenti Akwatu. Comorbilidad entre distres psicologico y abuso de drogas en pacientes de centros de tratamiento: Implicaciones en politicas y programas, Managua-Nicaragua 2012. Pag 141-9 [Internet]. [citado 27 de abril de 2015]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21nspe/v21nspea18.pdf>.

Fecha y hora de consulta: Martes 07 de Abril del 2015, 2pm.

8- García Jairo, Pillon Sandra, Santos Manoel. Revista Latino-Americana de Enfermagem - Relations between family context and substance abuse in high school adolescents [Internet]. [citado 27 de abril de 2015]. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000700013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000700013).

Fecha y hora de consulta: Martes 07 de Abril del 2015, 5pm.

- 9- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Elementos Orientadores para las Políticas Públicas sobre Drogas en la Subregión: Primer Estudio Comparativo sobre Consumo de Drogas y Factores Asociados en Población de 15 a 64 años (Lima, abril de 2008).

Fecha y hora de consulta: Martes 07 de Abril del 2015, 6pm.

- 10- Porciel, Américo José. El uso indebido de sustancias psicoactivas: Un estudio empírico en jóvenes del Nordeste Argentino [Internet].1998. Instituto de criminalística y criminología- UNNE. Argentina [citado 15 de Mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt/sociales/s-009.pdf>.

Fecha y hora de consulta: Miércoles 15 de Abril del 2015, 10 am.

- 11-NIH: National Institute on Drug Abuse [Internet]. DrugsFacts: tendencias de los estudiantes de la secundaria y otros jóvenes. 2009 [actualizado Abril 2013; citado 15 de Mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/tendencias-de-los-estudiantes-de-la-secundaria-y-otros-jovenes>.

Fecha y hora de consulta: Jueves 16 de Abril del 2015, 10 am

- 12-UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime. [Internet]. Colombia. 2014[actualizado 26 de Junio 2014; citado 5 de Septiembre 2015]. Disponible en:<http://www.unodc.org/Colombia/es/press/2014/junio/prevalencia-en-consumo-global-de-drogas-es-estable-según-informe-mundial-sobre-las-drogas-2014.html>.

Fecha y hora de consulta: viernes 17 de abril del 2015, 4:00pm.

- 13- Martínez López, J, et al. Síndrome de abstinencia [Internet].1990. Hospital Regional Carlos Haya servicios de cuidados críticos y urgencias. Málaga. [Consultado 15 de Septiembre de 2015].Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manualdeurgenciasyemergencias/mono.pdf>.

Fecha y hora de consulta: sábado 18 de abril del 2015, 4:00pm.

- 14-Pons Diez, J y Berjano Peirats, E. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: Un modelo explicativo desde la psicología social [Internet]. 1999. Instituto de Investigación de Drogodependencia (INID). San Juan de Alicante [citado 15 de Septiembre de 2015]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/alcoholJovenes/docs/consumoAbusivo.pdf>.  
Fecha y hora de consulta sábado 18 de abril del 2015, 5:00pm.
- 15- Jaurilaritza, E. Antecedentes históricos, situación actual y tendencias de consumo (Historical precedents, current situación and consumption trends). Euskomedia [Internet]. 2001 [citado 15 de Septiembre de 2015]. Disponible en: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/04/04139158.pdf>.  
Fecha y hora de consulta: sábado 18 de abril del 2015, 6:00pm.
- 16- ONU: Organización de Naciones Unidas [Internet]. Estados Unidos. Informe mundial sobre las drogas. 2015 [citado 15 de Septiembre de 2015]. Disponible en: <http://www.un.org/es/globalissues/drugs/>. Fecha y hora de consulta viernes 01 de mayo del 2015, 1:00pm.
- 17- JIFE: Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes [internet]. Informe de las Naciones Unidas.2012 [citado 10 de Septiembre de 2015]. Disponible en: [http://www.incb.org/documents/publications/AnnualReports/AR2012/AR\\_2012\\_S.pdf](http://www.incb.org/documents/publications/AnnualReports/AR2012/AR_2012_S.pdf). Fecha y hora de consulta sábado 02 de mayo del 2015, 2:00pm.
- 18- UNODC: Naciones Unidas Oficina contra la Droga y el Delito. [Internet]. Colombia. Informe Mundial sobre las Drogas. 2012. [citado 19 de Septiembre 2015]. Disponible en: [http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/Executive:summary\\_spanish.pdf](http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/Executive:summary_spanish.pdf). Fecha y hora de consulta domingo 03 de mayo del 2015, 5:00pm.
- 19- Palomo Rando, J; Ramos Medina, V; Santos Amaya, L. Muerte en privación de libertad [MPL] Death in custody. Scielo [internet].2004 [citado 19 de Septiembre de 2015]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/Scielo.php?S//35-76062004000100004&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/Scielo.php?S//35-76062004000100004&script=sci_arttext).  
Fecha y hora de consulta: martes 05 de mayo del 2015, 3:00pm

- 20-ANMC: Academia Nacional de Medicina de Colombia [Internet]. Bogotá. Diccionario Académico de la medicina [citado 19 de Septiembre de 2015]. Disponible en: [http://www.idiomamedico.org/\\_index.php](http://www.idiomamedico.org/_index.php).  
Fecha y hora de consulta: miércoles 06 de mayo del 2015, 09:00 am
- 21- González Brun. Spolea.org [Internet]. Policonsumo de sustancias psicoactivas. México.2000 [citado 19 de septiembre de 2015]. Disponible en: <http://www.espolea.org/uploads/8/7/2/7/8727772/ddt-policonsumo.pdf>.  
Fecha y hora de consulta: miércoles 13 de mayo del 2015, 4:00pm
- 22- Riquelme Hernández, Giselle, et al. Características del policonsumo simultáneo de drogas en estudiantes de pregrado de carreras de ciencias de la salud de una universidad, Santiago – Chile. Redalyc.org [internet].2012 [citado 10 de Septiembre de 2015] vol.21; 1-8. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71423223004>.  
Fecha y hora de consulta: miércoles 3 de junio del 2015, 5:00pm.
- 23- Pascual, F; Torres, M; Calafat, A. Monografía cocaína [Internet]. Vol. 13. 1era ed. Valencia.2001 [citado 10 de Septiembre de 2015]. Disponible en:<http://www.socidroalcohol.org/phocadownload/publicaciones/cocaína/socidroalcohol/monografacoca.pdf> Fecha y hora de consulta: jueves 04 de junio del 2015, 09:00am.
- 24- Falconi Sandoval, R. Tabaco y complicaciones a la salud. Minsa.gob [Internet]. 2011 [citado 10 de Septiembre de 2015]; 1(1); 1-21. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/antitabaco/archivos/mesa/01/RFalconi\(CMP\).pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/antitabaco/archivos/mesa/01/RFalconi(CMP).pdf)  
Fecha y hora de consulta Sobajo 26 de Septiembre del 2015, 4:00pm.
- 25- Mateus Rodríguez, J; Perilla Suarez, C. Efectos del consumo de bebidas energizantes en el aprendizaje encadenado en ratas. Bogotá-Colombia. Redalyc.org [Internet]. 2008 [citado 10 de Septiembre de 2015]; vol.2 (2)1-18. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297225162003.pdf>  
Fecha y hora de consulta domingo 27 de septiembre del 2015, 4:00pm.

- 26-Reynalte, Agueda. Blog spot [Internet]. Base teórica Apgar familiar.2010 [actualizada Miércoles 17 de Noviembre de 2010]. Disponible en: <http://disfuncionalidad familiar-v.blogspot.com/2010/11/que-es-el-apgar-familiar-html>. Fecha y hora de consulta domingo 27 de septiembre del 2015, 6:00pm.
- 27-Cáceres, Delcy. Salazar, Isabel. Varela, María. Tovar, José. "Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales". Pontificia Universidad Javeriana. Cali, Colombia. Octubre-Diciembre, 2006. Disponible en [https://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V5N306\\_consumodrogas.pdf](https://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V5N306_consumodrogas.pdf) Fecha y hora de consulta sábado 26 de Septiembre del 2015, 4:00pm.
- 28- Informe de drogas de la OEA "16 meses en debates y consensos" el secretario general de Insulza presenta al Congreso los avances sobre el policonsumo de drogas y su registro según la Organización de los Estados Americanos, ciudad de Guatemala, Septiembre, 2014. Tercera edición.  
Fecha y hora de consulta: domingo 27 de septiembre del 2015, 8:00pm.
- 29-Herrera E. Aura en su estudio. Prevalencia, razones de consumo de sustancias psicoactivas relacionadas a disfunción familiar, distrés psicológico en adolescentes de 10mo y 11mo grado del instituto Nacional de Occidente. León-Agosto- Septiembre 2013.  
Fecha y hora de consulta: Martes 09 de Octubre del 2016, 2pm.
- 30- Paiz C. et. Al en su estudio: prevalencia del policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la facultad de derecho en el periodo comprendido marzo- septiembre 2014.  
Fecha y hora de consulta: Martes 09 de Octubre del 2016, 2pm.

# ANEXOS



**Anexo #1**

Carta al Delegado Municipal de Masaya

Lunes 01 de Junio del 2015

A quién concierna:

Sus manos

Reciba nuestros más cordiales saludos deseándole éxito desde ya en su labor como delegado del MINED en pro de las actividades educativas de nuestro gobierno.

Por la presente carta nos dirigimos al Sr. delegado Municipal del Ministerio de Educación MINED con el motivo de pedir su consentimiento y colaboración para la realización de una investigación Municipal, llevada a cabo por alumnas de quinto año de la carrera de Medicina, UNAN-León.

La investigación “Policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 4to y 5to año de Secundaria” se llevara a cabo en dos de sus centros educativos donde los centros y los alumnos serán escogidos aleatoriamente. El objetivo de la presente es conocer la prevalencia y factores asociados del policonsumo para así crear medidas de prevención y así evitar el aumento en el número de consumidores adolescentes.

Sin más que agregar y esperando una respuesta grata de su parte nos despedimos de usted.

**Anexo 2:**

**Consentimiento informado**

**“Policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de dos escuelas públicas de la zona urbana del municipio de Masaya en el periodo comprendido Septiembre 2015 - Septiembre 2016.”**

Introducción

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

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

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

**Consentimiento:**

Yo \_\_\_\_\_ (solo la firma) manifiesto que, he leído y comprendido la información anteriormente mencionada y que estoy firmando este consentimiento con mi voluntad y en pleno uso de mis facultades mentales, además he podido preguntar y aclarar todas mis dudas, por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla.

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

**Firma del investigador** \_\_\_\_\_

**Masaya, fecha:** \_\_\_\_\_

**Anexo 3:**

<b>Para uso oficial</b>	
<b>1. Código de Escuela _____</b>	<b>2. Cuestionario # _____</b>

**INSTRUCCIONES**

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

**Datos Sociodemográficos - Sección 1**

**3. ¿Cuál es su sexo?** 1) Hombre  2) Mujer

**4. ¿En qué año nació usted?** .....

**5. ¿Cuántos años tiene usted?** .....

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

- 1) Tiempo complete
- 2) Tiempo parcial

**7. ¿Trabaja usted actualmente?**

- 1) Trabajo tiempo completo
- 2) Trabajo tiempo parcial
- 3) No trabaja

**8. ¿Dónde vive usted?**

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

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

**10. ¿Cuál es su estado civil?**

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

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

- 1) Muy importante
- 2) Importante
- 3) Poco importante
- 4) No es importante

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

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

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

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

- 1) SI  2) NO

**13.1 Si su respuesta es "SI", ¿Cuántos años tenía usted cuando comenzó utilizarlas?.....**

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

- 1) SI  2) NO

**14.1 Si su respuesta es "NO", POR FAVOR PASE A LA SECCION 3 (PAGINA 8)**

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

	<b>Últimos 12 meses</b>		<b>Últimos 30 días</b>	
	SI	NO	SI	NO

- |  |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Cannabis (e.j. marihuana)               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Tabaco (e.j. cigarrillo)                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Alcohol (e.j. cerveza/ron/vino)         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Cocaína (e.j. polvo de cocaína)         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Crack                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Éxtasis                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Heroína                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Inhalantes (e.j. goma/gasolina/pintura) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Drogas prescritas                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10) Otras drogas (especifique) _____       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**16. En el último mes, con qué frecuencia usted ha usado cada una de las siguientes sustancias psicoactivas?**

- |  | <b>Semanalmente</b>      | <b>Diariamente</b>       | <b>Fin de semana</b>     |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Cannabis (e.j. marihuana)               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Tabaco (e.j. cigarrillo)                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Alcohol (e.j. cerveza/ron/vino)         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Cocaína (e.j. polvo de cocaína)         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Crack                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Éxtasis                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Heroína                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Inhalantes (e.j. goma/gasolina/pintura) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Drogas prescritas                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10) Otras drogas (especifique) _____       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**17. ¿En los últimos 12 meses, ha usado usted más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo?** 1) SI  2) NO

**18. ¿En los últimos 30 días, ha usado usted más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo?** 1) SI  2) NO

**18.1 Si su respuesta es "NO", para las preguntas 17 y 18, POR FAVOR PASE A LA SECCION 3 (PAGINA 8)**

**19. Por favor indique cuáles sustancias psicoactivas son usualmente usadas al mismo tiempo, por usted. (Marque con una "X" las opciones posibles)**

Sustancias Psicoactivas	Últimos 12 meses		Últimos 30 días	
	SI	NO	SI	NO
1) Alcohol + cocaína+marihuana+tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Alcohol + tabaco+marihuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Alcohol + cocaína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Tabaco + crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Tabaco+marihuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Alcohol + cocaína + tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Marihuana + crac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Tabaco + drogas Prescritas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Marihuana + cocaína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Alcohol + marihuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Alcohol + drogas prescritas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Alcohol + tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Otra combinación de sustancias psicoactivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por favor, especifique.....				

**20. ¿Cuántos años tenía usted, cuando comenzó a usar más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo? .....**

**21. ¿Cómo aprendió usted acerca de la combinación de sustancias psicoactivas?**

1. Por medio de un amigo
2. Por medio de mi novio/novia
3. Por mí mismo
4. Por medio de un miembro de la familia
5. Por medio de otra persona
6. Por los medios masivos de comunicación

**22. ¿Dónde usa usted normalmente estas sustancias psicoactivas? (Marque con una "X" las opciones posibles)**

- |   | SI                       | NO                       |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. En mi lugar donde vivo                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. En mi lugar donde vivo fuera de la escuela           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. En las fiestas de la escuela                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Fuera de las fiestas de la escuela/ Clubes nocturnos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Otros sitios (cuales)_____                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**23. ¿Dónde consigue usted normalmente las sustancias psicoactivas que usa?**

- |                         |                          |                          |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                         | SI                       | NO                       |
| 1. Fuera de la escuela  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Dentro de la escuela | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

<b>¿Cuáles son sus razones para usar más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo? (Marque con una "X" las opciones posibles)</b>			
Aspecto Central	Razones	SI	NO
<b>24.Cambio de ánimo</b>	Le hace sentirse mejor cuando esta deprimido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a dejar de preocuparse por un problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a relajarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a sentir emoción o euforia (para experimentar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Para sentirse fuertemente drogado o intoxicado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>25.Efectos físicos</b>	Mejora las sensaciones durante las relaciones sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a permanecer despierto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a perder peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a dormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>26.Propósitos sociales</b>	Le ayuda a disfrutar la compañía de sus amigos (as)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a sentir más confianza o ser más capaz de hablar con las personas en una situación social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a desinhibirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a mantenerse bien cuando sale en la noche con sus amigos (as)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Para relacionarse mejor con los demás debido a la presión social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>27.Facilitación de actividades</b>	Le ayuda a concentrarse en el trabajo o en el estudio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Incrementa las actividades como escuchar música, jugar o practicar un deporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a hacer algo cuando esta aburrido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>28.Manejo de los efectos de otras sustancias</b>	Mejora los efectos de otras sustancias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le ayuda a atenuar los efectos posteriores de otras sustancias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**29. ¿Usted se sintió presionado (a) para comenzar a usar varias sustancias psicoactivas al mismo tiempo?** 1) SI  2) NO

**30. ¿Ha influido usted en otra persona para comenzar a usar sustancias psicoactivas al mismo tiempo?** 1) SI  2) NO

**31. ¿Usted usa más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo, cuando está en grupo?**

- 1) SI  2) NO

**Si su respuesta es "NO", POR FAVOR PASE A LA PREGUNTA 39**

**32. ¿Cuál ha sido la composición del grupo, la mayor parte del tiempo?**

- 1) Hombres solamente   
 2) Mujeres solamente   
 3) Ambos, hombres y mujeres

**33. ¿Quién en el grupo decide, que tipo de sustancia psicoactiva usar al mismo tiempo?**

- 1. Un amigo (a)
- 2. Mi novio/novia
- 3. Yo decido
- 4. Un miembro de la familia
- 5. Todo el grupo
- 6. Otra persona

**34. ¿Quién es la persona del grupo, que usualmente consigue las sustancias psicoactivas para usted?**

- 1) Un amigo (a)
- 2) Mi novio/novia
- 3) Yo la consigo
- 4) Un miembro de la familia
- 5) Más de una persona las consigue
- 6) Otra persona

**35. ¿Qué día (s) se reúne el grupo, para usar sustancias psicoactivas? (Marque con una "X" las opciones posibles)**

- 1) Domingo
- 2) Lunes
- 3) Martes
- 4) Miércoles
- 5) Jueves
- 6) Viernes
- 7) Sábado

**36. ¿Cómo consigue usted el dinero para comprar sustancias psicoactivas?**

- 1) De un amigo (a)
- 2) De mi novio/novia
- 3) Con mi dinero
- 4) De un miembro de la familia
- 5) De otra persona

**37. ¿Usted ha sentido alguna vez, que debe reducir el uso de más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo?** 1) SI  2) NO

**38. ¿Las personas lo molestan o critican a usted por el uso de más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo?** 1) SI  2) NO

**39. ¿Usted se ha sentido alguna vez, mal o culpable, por usar más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo?** 1) SI  2) NO

**40. ¿Alguna vez ha tenido que utilizar a primera hora de la mañana, más de una sustancia psicoactiva al mismo tiempo, para despertarse, controlar sus nervios o aliviar el malestar de los efectos de las sustancias psicoactivas?**

- 1) SI  2) NO

**41. ¿Qué tan fácil es para los estudiantes conseguir sustancias ilícitas (e.j. marihuana, cocaína, heroína o éxtasis)?**

- 1) Muy fácil
- 2) Fácil
- 3) Difícil
- 4) Muy difícil
- 5) No se

**42. ¿Cómo acceden los estudiantes a drogas prescritas cuando no tienen una prescripción médica?**

- 1) A través de amigos
- 2) A través de un distribuidor
- 3) A través de un miembro de la familia
- 4) Del botiquín de amigos o familiares
- 5) Compra la droga por internet
- 6) A través de la prescripción de otra persona
- 7) No se

**43. ¿Usted percibe que el consumo de drogas, es un problema en su escuela?**

- 1) Si, es un problema muy importante
- 2) Si, es un problema poco importante
- 3) No, no es un problema
- 4) No sé si es un problema o no

**44. ¿Cómo percibe usted, el consumo de drogas por parte de las mujeres?**

- 1) Está bien para las mujeres
- 2) No es bueno para las mujeres
- 3) Sin comentarios

**45. ¿Cómo percibe usted, el consumo de drogas por parte de los hombres?**

- 1) Está bien para los hombres
- 2) No es bueno para los hombres
- 3) Sin comentarios

**46. ¿Usted cree que los hombres influncian a las mujeres, para usar más de una droga al mismo tiempo?** 1) SI  2) NO

**47. Usted cree que las mujeres influncian a los hombres, para usar más de una droga al mismo tiempo?** 1) SI  2) NO

**Experiencias Sociales – Sección 3**

<b>48. ¿Qué tan importante es para usted, participar de las siguientes actividades de la escuela?</b>				
Actividades	Muy importante	Importante	Poco Importante	No es Importante
Fiestas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades deportivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades artísticas (pintura, danza, música, teatro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades académicas (conferencias, conversatorios, simposios)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asociaciones /organizaciones políticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clubes recreativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asociaciones /organizaciones estudiantiles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asociaciones/organizaciones culturales, étnicas y religiosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades de servicio comunitario (tutorías, conserjería, voluntariado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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

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

- 1) Muy buenas
- 2) Buenas
- 3) Malas
- 4) Muy malas
- 5) No tengo relación con mis padres

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

- 1) Excelente
- 2) Bueno
- 3) Regular
- 4) Malo

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

- 1) Muy satisfecho(a)
- 2) Satisfecho (a)
- 3) Poco satisfecho (a)
- 4) Insatisfecho (a)

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

- 1) Es un gran problema
- 2) Es un problema menor
- 3) No es un problema
- 4) No se

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

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

**55. ¿Ha sido usted alguna vez víctima de un acto violento, mientras ha estado bajo la influencia de sustancias psicoactivas? 1) SI  2) NO**

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

- 1) SI  2) NO

**Otras Preguntas – Sección 4**

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

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

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

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

### 59. APGAR FAMILIAR

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

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

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

**60 V. ESCALA DE DISTRÉS PSICOLÓGICO DE KESSLER**

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

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

**Q2.** Las preguntas anteriores se referían a sentimientos que pudo haber tenido en los últimos 30 días. Tomándolos todos en cuenta, en los últimos 30 días ¿estos sentimientos fueron más frecuentes que lo que es habitual en usted, fueron casi igual de frecuentes que lo habitual, o fueron menos frecuentes que lo habitual? (Si nunca ha tenido alguno de estos sentimientos, encierre con un círculo la opción "4".) [\*]



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

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

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

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

**Gracias por su colaboración**

Policonsumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Masaya 2016

Actividades	Anexo #5 Cronograma de Actividades																						
	marzo				Abril			Mayo			Junio			Julio		Agosto			Septiembre			Octubre	
	2	9	16	30	1	2	15	7	14	21	3	10	17	13	30	8	15	22	1	28	30	11	12
Presentación de protocolo final al tutor																							
Visita quincenal con el tutor																							
Prueba piloto en Masaya																							
Evaluación de prueba piloto y reunión con nuestro tutor																							
Recolección de datos oficiales según las entrevistas																							
Revisión final de las encuestas																							
1era Revisión de base de datos finalizada y reunión con el tutor																							
2da revisión de la base de datos con las variables recodificadas, primer borrador de resultados																							
Segundo borrador de las tablas de resultados																							

