

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA.

UNAN-LEON.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

ENFERMERÍA



Informe Final De Investigación Analítica

Título.

Factores sociales y culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes II-V año, carrera de enfermería modalidad regular UNAN – León, III trimestre 2017

Autores:

- Br: Belén Leonor Blessing Mairena
- Br: Ana Noemí Rojas Vega

Tutora: Lic.: Nubia del Socorro Meza Herrera. MSc.

Asesor: Lic.: Lester Fidel García Guzmán MSc.

León, Noviembre, 2017

“¡A la libertad por la universidad!”.

Dedicatoria

A Dios el dueño de la sabiduría.

A nuestros padres por mantenernos en el camino de la superación.

A nuestros amigos por permitirnos aprender más de la vida a su lado.

Agradecimiento.

A Dios quien nos hizo valientes en todas las situaciones que se nos presentaron.

A nuestros padres porque siempre estuvieron a nuestro lado brindándonos su apoyo, sus consejos y su amor en toda nuestra formación profesional.

A nuestros profesores personas de gran sabiduría quienes se esforzaron por transmitirnos sus conocimientos, pero además de eso han sabido encaminarnos correctamente para lograr nuestras metas.

Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas constituye en la actualidad un fenómeno social que afecta especialmente a los jóvenes en forma negativa por su impacto en el estado físico social y psicológico del consumidor. El objetivo fue indagar sobre los factores sociales y culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes II-V año, carrera de enfermería modalidad regular UNAN-León, III trimestre 2017.

Es un estudio analítico de casos y controles anidado, la población de estudio fue de 228 personas al momento de la recolección de la información se hizo la clasificación de estos mismos encontrando 54 casos y 146 controles. Se realizó una encuesta con preguntas cerradas de selección múltiple a la población en estudio, la información obtenida se introdujo en una base de datos en el programa SPSS, el análisis se llevó a cabo a través de estadística analítica usando tablas de contingencia, la información se presentó a través de tablas para facilitar la comprensión de los resultados.

Se encontraron los siguientes hallazgos: La mayoría de los encuestados eran del sexo femenino, entre las edades de 19 años, solteros, de procedencia urbana

En relación a los factores sociales resultaron factor de riesgo comprobado el consumo en la familia, la publicidad acerca de las sustancias y la influencia de las amistades para el consumo de estas.

En cuanto a los factores culturales resultaron como factor de riesgo comprobado el consumo de las sustancias psicoactivas es considerada como diversión o entretenimiento.

Palabras claves: SPA, sustancias psicoactivas, droga, factor social, factor cultural.

Índice.

Contenido	Número de páginas.
Dedicatoria.....	
Agradecimiento.....	
Resumen.....	
Índice.....	
I. Introducción.....	1
II. Antecedentes.....	3
III. Justificación.....	4
IV. Planteamiento del problema.....	5
V. Hipótesis.....	6
VI. Objetivos.....	7
VII. Marco Teórico.....	8
VIII. Diseño Metodológico.....	20
IX. Resultados.....	24
X. Discusiones.....	37
XI. Conclusiones.....	41
XII. Recomendaciones.....	42
XIII. Referencias bibliográficas.....	43
XIV. Cronograma.....	48
XV. Anexos.....	50

I. Introducción.

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el mundo es un problema que afecta a la humanidad en forma negativa por su impacto en el estado de salud, la economía, el rendimiento laboral, académico, la convivencia familiar y social del individuo consumidor. (1) La población universitaria es de alta vulnerabilidad para el consumo de alcohol, debido a las posibilidades de acceso que tienen para la compra de bebidas alcohólicas y al incremento en la disponibilidad de situaciones de consumo que se presenta una vez ingresan al ambiente universitario.(2)

Se sabe que el consumo de drogas entre los estudiantes universitarios es considerablemente alto en el mundo en relación con otros estratos poblacionales, el campus universitario es uno de los lugares donde más frecuentemente se consume. (3) Debido a que durante la etapa de estudios universitarios está caracterizada por aserciones de independencia, experimentación con nuevos comportamientos «adultos» y sentimientos de invulnerabilidad que se pueden convertir en promotores de la ingesta de bebidas alcohólicas (4) Los jóvenes universitarios usualmente inician en el consumo de drogas legales por experimentar y descubrir sensaciones nuevas, adaptarse en su entorno social, combatir el aburrimiento, el tiempo de ocio, estos son algunos de los factores que los pueden acercar al consumo. (5)

Mundialmente el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias controladas está aumentando rápidamente, y contribuye de forma significativa a la carga de morbilidad global. El consumo de alcohol ha disminuido durante los últimos 20 años en los países desarrollados, pero está aumentando el hábito rápidamente en los países en vías de desarrollo. (6) El consumo de tabaco origina más del 90 % de los cánceres de pulmón en hombres, 70 % en mujeres, y se relaciona con el 56 a 80 % de las enfermedades respiratorias crónicas y el 22 % de las enfermedades cardiovasculares (sin contemplar el tabaquismo pasivo.) (3)

En Europa, Asia y Australia se siguen registrando millones de consumidores, se da el uso de la heroína; África responde al consumo de Cannabis; en Japón a los estimulantes del tipo de anfetaminas y el mayor consumo de cocaína se ubica en el continente Americano. América presenta un aumento del consumo de drogas ilícitas, sobre todo el incremento y la diseminación del abuso de sustancias como la cocaína, la metanfetamina, la heroína y otras drogas sintéticas esto ha sido muy significativo a nivel internacional.

Nicaragua no es ajena al consumo epidémico de sustancias psicoactivas, que han venido modificando y transformando formas de vivir y de comportarse y que termina muchas veces cobrando vidas humanas, siendo los jóvenes involucrados en estos problemas entre las edades de 10 a 40 años. Al igual que en otros países, se encontró que la droga más consumida era la marihuana, seguidas por la cocaína, encontrándose que el éxtasis y otras anfetaminas han aumentado, en los últimos estudios, su prevalencia de consumo. (6)

II. Antecedentes

La prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) tanto legales como ilegales se ha incrementado de manera acelerada, según el Informe Mundial de Drogas de la Oficina Contra la Droga y el Crimen de la Organización de las Naciones Unidas (UNODC) En América Latina, los jóvenes entre 18 y 24 años, especialmente estudiantes universitarios, tienen la prevalencia de uso de sustancias, legales e ilegales durante la vida y en el último año, más alta de la población. (7)

En el 2012 se realizó el II estudio epidemiológico sobre el consumo de drogas en la población universitaria de los países de: Colombia, Ecuador, Perú y Bolivia se encontró que el consumo de marihuana fue de 15%, el consumo de LSD fue de 3.1%. (8)

En El Salvador durante 2010 Se encontró que la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas se han incrementado. Con relación al sexo, en general los hombres presentaron un consumo más elevado de sustancias psicoactivas que las mujeres. El consumo de sustancias psicoactivas aumentó a medida que se incrementaba la edad del estudiante, obteniendo en general el mayor consumo en los grupos de 23 a 25 años. (9)

En Nicaragua, un estudio realizado en el año 2009 se determinó que las mujeres estudiantes universitarias que tienen amigos que consumen alcohol, presentan un riesgo de 10.1% de consumir alcohol, en comparación a las universitarias donde sus amistades no consumen alcohol, Las mujeres que consumen alcohol para ser parte del grupo tienen 17.1% mayor riesgo de consumir alcohol, que las mujeres que no consumen alcohol para pertenecer al grupo. (10)

Así mismo (2009) se ha reportado que estudiantes del área de la salud de la UNAN-León que la mayor fuente de aprendizaje de consumo fue referida por medio de un amigo (52.9%), seguido por “ellos mismos” (41.2%). Por otra parte, el lugar habitual de consumo, mostró que (67.6%) lo hacen “fuera de las fiestas de la universidad y clubes nocturnos de la ciudad”, seguido por “en la fiestas de la universidad” (44.1%), “en mi residencia fuera de la universidad” (29.4%), y “otros sitios” (38.2%).

III. Justificación

El consumo de sustancias es un problema de salud que afecta, principalmente, a la población universitaria y que mayor interés ha despertado debido a los costes humanos, económicos y sociales que representa para la sociedad.

Las sustancias psicoactivas son elementos que realizan cambios específicos en el funcionamiento cerebral. El carácter psicoactivo hace referencia a sustancia que, al ser ingerida, realiza algún tipo de efecto sobre el sistema nervioso central. Tiene un efecto nocivo y adictivo cuando son consumidas de manera frecuente y a corta edad. Los estudiantes universitarios de carreras relacionadas con la salud que consumen sustancias psicoactivas pasan a ser motivo de preocupación porque ellos representan los futuros profesionales que atenderán a la población que demanda sus servicios.

Este presente estudio determinara los factores sociales y culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de II – V año de la carrera de enfermería modalidad regular UNAN – León.

Los resultados obtenidos serán de utilidad:

A la Dirección y a los docentes de la escuela de enfermería para valorar la magnitud del problema para que así posteriormente sirva como base para crear medidas de prevención y reducción de factores de riesgo.

A los estudiantes para obtener información y un mayor conocimiento sobre lo que son las sustancias psicoactivas y los factores relacionados en el consumo de las mismas.

A los investigadores como fuentes de referencias y de información para la realización de nuevas investigaciones.

IV. Planteamiento del problema.

Los estudiantes de universidades que consumen sustancias psicoactivas pasan a ser motivo de preocupación, porque ellos representan los futuros profesionales que atenderán a la población que demanda sus servicios. (11) Siendo el consumo de sustancias psicoactivas por parte de jóvenes uno de los problemas más graves de salud pública que en la actualidad tiene el país.

La mayor parte de los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas se caracterizan por presentar un perfil de policonsumo, es decir, por consumir distintas drogas. Es posible afirmar que el consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno bastante complejo que no puede explicarse sobre la base de causas únicas. Por el contrario, se considera un fruto de la interacción conjunta de diferentes tipos de factores como: sociales y culturales.

En el medio sociocultural, el alcohol es una droga muy extendida, bastante arraigada en las costumbres y de amplia aceptación y valoración social, circunstancias éstas que han ido favoreciendo tanto el desarrollo de conductas de consumo excesivas como la existencia de bebedores cada vez más jóvenes. (12)

Por lo anteriormente mencionado hemos decidido formularnos la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores sociales y culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de II-V año de la carrera de Enfermería modalidad regular UNAN-León en el III trimestre del año 2017?

V. Hipótesis.

Los factores sociales como el consumo en la familia, las relaciones familiares, grupos pares y los factores culturales como el entretenimiento, la relación de pareja y el estereotipo de género son factores de riesgo relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la carrera de Enfermería.

VI. Objetivos de investigación

Objetivo General

- Analizar los factores sociales y culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de II – V año de la carrera de enfermería modalidad regular UNAN – León en el III trimestre del año 2017

Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente la población en estudio.
- Determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Enfermería
- Identificar los factores sociales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Enfermería
- Describir los factores culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Enfermería.

VII. Marco teórico.

Conceptos generales:

SPA: Sustancias psicoactivas.

Sustancias psicoactivas: Las sustancias psicoactivas modifican la síntesis, la degradación, o la liberación de neurotransmisores y neurolépticos cerebrales. Son sustancias químicamente muy diversas, que se unen a distintos sitios iniciales en el cerebro y la periferia, generando una combinación diferente de efectos fisiológicos y conductuales luego de su administración.

Droga: Según la Organización Mundial de salud droga es: “Toda sustancia que al ser introducida al cuerpo produce un cambio temporal o permanente en las funciones fisiológicas, en los sentimientos o en la conducta”. (11)

Factor: es una condición que aumenta la probabilidad de riesgo o de protección, acerca a la persona a la ocurrencia de la conducta en cuestión, o la aleja de ésta. (13)

Factor social: Se refiere a las actividades, deseos, expectativas, grados de inteligencia y educación de las personas de una determinada sociedad que influyen de alguna manera en la adopción de ciertas conductas. (14)

Factor cultural: puede comprenderse como el conjunto de condiciones o aspectos culturales presentes en el proceso de desarrollo cultural de los individuos, grupos, colectivos, comunidades, naciones, países, que influyen positiva o negativamente en el desarrollo cultural. (15)

Sustancias psicoactivas (SPA)

Droga es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas, son sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo.

La diversidad de efectos sobre el SNC depende del tipo de SPA y del tipo de consumo, de ahí que se configure una importante variabilidad al respecto. Así, las dimensiones para la comprensión del efecto de las SPA sobre el consumidor son amplias, varían respecto a su forma de consumo, su estatus legal, su aceptación socio-cultural, su magnitud de respuesta en términos de intensidad, duración y frecuencia.

Efectos neurobiológicos de las sustancias psicoactivas

Los efectos neurobiológicos de las SPA son diversos, es posible indicar un principio que es común a la mayoría de éstas, la emulación del neurotransmisor dopamina. La producción de dopamina es responsable de los efectos de recompensa, necesarios para el aprendizaje, para el control motor y la experiencia de placer, éste neurotransmisor es alterado por la mayoría de las SPA, hace que sus efectos reforzadores superen los efectos naturales, así, aumenta la probabilidad de consumo como respuesta instrumental. Además, el sistema dopaminérgico se relaciona con otros muchos sistemas, no solo monoaminérgicos como el noradrenérgico o el serotoninérgico, si no también, con otros como los peptidérgicos, que funcionan al unísono como respuesta al consumo. (16)

Clasificación y descripción de las SPA de mayor consumo

La OMS ha dividido éstas en, al menos, tres tipos, según el criterio de aceptación sociolegal: 1. Medicamentos, 2. Sustancias ilícitas y 3. Sustancias lícitas.

Medicamentos psicofarmacológicos: son todas aquellas SPA (aunque no todos los medicamentos son SPA) que tienen un fin terapéutico, prescritas como intervención farmacológica para restablecer un estado de equilibrio dentro del funcionamiento orgánico a nivel de SNC.

Sustancias ilícitas: son aquellas que, mediante convenciones internacionales, se han acordado, y cada gobierno acepta, como prohibidas, por tanto, según el país, su producción, comercialización y consumo puede estar penalizado.

Sustancias lícitas: son aquellas que, si bien por sus propiedades químicas producen alteraciones a nivel SNC, son reconocidas como legales y su uso puede ser aceptado y hasta promovido socialmente, tal es el caso de la cafeína, presente en el café; la nicotina, presente en el cigarrillo; el alcohol, como las más conocidas. Ahora bien, como toda taxonomía, presenta desafíos para incluir elementos dentro de las categorías, como en el caso de las sustancias volátiles, inhalantes que son utilizadas con el fin de inducir estados alterados de conciencia, son de fácil acceso por encontrarse en diversos productos de libre comercio como el caso del neopreno, éter y disolventes, y sin embargo su efecto nocivo para la salud las ubica como sustancias duras. Al parecer, la clasificación de las SPA, no solo debe considerar su naturaleza estructural, sino también su naturaleza funcional, el conocimiento de la sustancia es insuficiente para dar cuenta del problema, es necesario abordar el consumo como conducta.

El tabaco (nicotina):

Esta sustancia legal se encuentra presente en el tabaco, su origen es natural, derivada de la hoja de tabaco. Se consume por vía pulmonar a través de la inhalación de la combustión de la hoja de tabaco, se absorben por difusión a través de la membrana alveolo-capilar. Genera activación de los receptores colinérgicos nicotínicos e incrementa la producción de dopamina y actúa como estimulante, la nicotina actúa como agonista de varias subpoblaciones de receptores nicotínicos del sistema nervioso colinérgico por lo que a nivel conductual está caracterizado por cambios en el estado de ánimo, disminución de estados de ansiedad y estrés, aumento en la capacidad de concentración, atención y memoria. (17)

El alcohol:

Es de origen natural se obtiene del proceso de fermentación o destilación de elementos orgánicos que contengan glucosa. En general, se ingiere por vía oral y se metaboliza por la vía gástrica y posteriormente en el hígado, probablemente tiene su base de reforzamiento en la vía

dopaminérgica meso-límbica, responsable del incremento de los efectos inhibidores del GABA junto con la reducción de los efectos excitadores del glutamato. (18)

Esta sustancia es depresora, reduce la capacidad de respuesta sensorial y motora, así como el procesamiento de información, reduce la función inhibitoria del córtex prefrontal por lo que genera desinhibición conductual y afectiva (19)

Cannabis (marihuana):

Esta sustancia presenta estatus de ilegal, aunque en algunos países su consumo recreativo es lícito, se usa en tratamientos médicos para el manejo del dolor en pacientes crónicos o en cuidados paliativos. Al igual que el alcohol, aumenta la actividad dopaminérgica en la vía meso-límbica y genera activación de los receptores cannabinoides. Su efecto es mixto y puede efectuar acción depresora, estimulante e incluso (16)

Con Cannabis se hace referencia a las SPA procedentes del cáñamo índico, como la marihuana y el hachís, usualmente se consume a través de la inhalación del humo de su combustión, como el cigarrillo, aunque también es popular en comidas, que en el proceso de cocción también hayan generado la combustión del THC. Es recurrente que esta sustancia sea mezclada con otras SPA por parte del consumidor, o que vengan con aditivos también nocivos como metales pesados y pesticidas en el proceso de siembra, y también con otros componentes como bencina-gasolina de parte de quienes las procesan. Los efectos inmediatos a su consumo son variables, dependen de características del consumidor, de sus expectativas y estado de ánimo, regularmente genera un aumento sustancial en el ritmo cardíaco, enlentecimiento de las funciones motoras, relajación, alteración de consciencia “ensueño” y desorientación de tiempo y espacio. El THC es una molécula de difícil síntesis, por lo que puede adherirse al tejido adiposo del consumidor por semanas o meses y generar su efecto psicoactivo en momentos posteriores a su consumo.

La cocaína:

Derivada de la hoja de coca, y por tanto de origen natural, es una sustancia ilícita, se consume esnifada (aspirada), aunque también puede ser inyectada o inhalada en su combustión. A nivel neurobiológico la cocaína bloquea los vehículos de dopamina, serotonina, se caracteriza por su rápido y duradero efecto en la reducción de los umbrales de activación, lo que genera mayor respuesta sensorial y también motora, con su respectivo incremento de las respuestas simpáticas:

aumento de frecuencia cardíaca, vasoconstricción y a su vez con la respectiva experiencia subjetiva de fuerza y potencia, sus consumidores persiguen sus efectos de aumento en la capacidad física, percepción de vigor y potencia sexual, en el correlato sintomático, su consumo produce aumento en la respuesta de ansiedad, paranoia y pensamientos delirantes (20, 16)

Heroína:

Ésta SPA es también de origen natural, derivada de la flor de amapola, de la que también se extrae el opio y la morfina, por tal motivo pertenece, como otras sustancias, al grupo de los opioides. Su forma de consumo es inyectada, aunque también algunos consumidores inhalan sus vapores de la combustión. Es conocida por su alto poder adictivo, que genera importantes barreras para su abandono. A nivel fisiológico impide la re-captación de dopamina, los receptores opioides median las actividades de los opioides exógenos (drogas) y los péptidos opioides endógenos, el enlace agonista con estos receptores produce finalmente la inhibición de la actividad neuronal. Como hipnótico produce sensación de adormecimiento, euforia y anestesia, la percepción subjetiva de placer es un componente muy importante en el consumo de estas sustancias, en tanto que sus consumidores indican que es probablemente la SPA que mayor placer les produce. (20)

Éxtasis (MDMA):

La MDMA es una droga ilegal que actúa tanto como estimulante así como psicodélico, produciendo un efecto vigorizante, además de distorsiones en el tiempo y la percepción, y la derivación de mayor placer de las experiencias táctiles. Típicamente, la MDMA (acrónimo de su nombre químico 3,4-metilenedioximetanfetamina) se toma por vía oral, generalmente en forma de tableta o cápsula, y sus efectos duran aproximadamente de 3 a 6 horas. La dosis promedio reportada es de una a dos tabletas, con cada tableta generalmente conteniendo entre 60 y 120 miligramos de MDMA. No es raro que los usuarios tomen una segunda dosis de la droga una vez que los efectos de la primera comiencen a desvanecerse. (21)

Factores relacionados al consumo de sustancias psicoactivas.

La universidad constituye un escenario social que configura un contexto con características particulares, sumado a las características propias del ciclo evolutivo del joven.

Se encuentra amparado por la cobertura institucional en la que convergen procesos de formación dirigida y a su vez autónoma, condiciones que no solo aluden a la formación en conocimientos fácticos o competencias profesionales, sino que también a competencias sociales y relacionales. (4)

El factor social es un factor predominante en el consumo de alcohol; los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos pequeños se convierten en una influencia dominante que determina el consumo de sustancias.

El consumir alcohol, hace parte de la selección y socialización entre amigos, puesto que debe existir aprobación por parte de los otros, evitando la exclusión social por parte de quienes consumen alcohol. (22)

En la cultura juvenil recreativa contemporánea se van extendiendo diversas modalidades lúdicas de experimentación con sustancias psicoactivas en fin de semana. En semejantes prácticas se tiende a la ebriedad como finalidad del consumo asociada a la fractura experimentada en el tiempo libre y en la esfera del ocio.

Estos se van extendiendo usos recreativos de drogas vinculados a cambios en la funcionalidad de la diversión nocturna y a la búsqueda de la sobrestimulación. (23)

Por tal razón discutiremos los factores sociales y culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas.

Factores sociales relacionados al consumo sustancias psicoactivas

Sexo:

En relación al sexo, el consumo de sustancias licitas como el alcohol y cigarrillo, un estudio realizado muestra que los hombres tienden a consumir ambas sustancias en mayor proporción que las mujeres, pero con un margen de diferencia estadística realmente estrecha. En algunos casos, sin que estadísticamente sea importante la diferencia, se observa que el consumo de las mujeres tiende a ser mayor que el de los hombres.

Sin embargo, las mujeres presentan mayor tendencia a mantener el hábito de consumo en ambas sustancias, principalmente en el de bebidas alcohólicas; las cifras de consumo de este género ya están igualando el de los hombres, refutando la idea popular que son ellos quienes más consumen. Mientras que en relación al consumo de sustancias ilícitas como la marihuana, los

hombres consumen 6 veces más que las mujeres, en el caso del éxtasis los hombres consumen más que las mujeres.

Edad:

Se puede afirmar que a edades tempranas (menos de 30 años) se consumen mayores sustancias psicoactivas, autores sugieren que esto es debido a la curiosidad que comienzan a experimentar el consumo y abuso de estas, particularmente para el alcohol. (24)

En relación al consumo de sustancias lícitas como el alcohol un estudio realizado muestra que en relación al consumo de alcohol la edad de inicio es cada vez más temprana, esta oscila entre los 12 años. (25)

Consumo en la familia

El uso de la droga en jóvenes tiene sus raíces en la familia, en actitudes que los presentan como un modelo a seguir. Si en la familia existen patrones de consumo de sustancias, los jóvenes los seguirán; el consumo de alcohol se favorece o no de acuerdo con la percepción que tienen los parientes de este comportamiento y con sus actitudes, bien sean de aprobación o desaprobación. (2).

El hecho de que haya disfunción familiar aumenta el riesgo, además, algunos estudios han encontrado que, si alguno de los padres es consumidor de SPA, se incrementa el riesgo de consumo de sus hijos. (26)

El doctor Landeros comenta con respecto al tabaco que está comprobado que si los padres fuman los hijos tienen más probabilidades de convertirse en fumadores activos, porque si alguien fuma en tu casa, aunque vos no te pongás un cigarro en la boca sos un fumador pasivo. (27)

Relaciones familiares

Se sabe que la familia tiene un papel fundamental en el desarrollo integral de las personas. Ella ejerce una influencia fuerte en la educación, socialización primaria, prestación de cuidados y transmisión de creencias y valores de un modo general. (28)

En primera instancia, problemas en la comunicación, en especial escasa o nula comunicación en el binomio de padres- hijos o en su defecto comunicación distorsionada o muy disfuncional,

conflictos familiares, pobre estilo de disciplina, rechazo parental, falta de supervisión de adultos, sobreprotección, ineficacia de los padres frente al comportamiento de sus hijos, expectativas no definidas o bajas, problemas de comunicación.

La comunicación satisfactoria evita el aislamiento, promueve la expresión de sentimientos, y facilita el desarrollo personal. Por el contrario, la incomunicación y el ambiente familiar disfuncionales contribuyen a generar y mantener el déficit y carencias personales, que el joven puede intentar compensar recurriendo a las drogas.

Se ha encontrado que la relación con los padres es influyente, en especial aquellas en las cuales el joven tiene una relación conflictiva con éstos. (29)

La buena comunicación y el apoyo familiar en las diferentes crisis que atraviesa el joven universitario en su ambiente académico, social y personal es importante, para no caer en la búsqueda de refugios efímeros como el alcohol y las drogas. (30)

Además la supervisión familiar, el manejo de límites, el conocimiento de los padres sobre lo que hacen sus hijos (as) son factores que colaboran con la resistencia ante la oferta de drogas por parte de alguna persona. (28)

Libertad y autonomía

Según un estudio realizado los estudiantes universitarios ellos “miran” la universidad como un escenario que reafirma la práctica de consumo de sustancias, es el significado otorgado al ‘ser universitario’ esto representa para los estudiantes libertad y autonomía personal; es así como el cambio del colegio a un ambiente universitario fue percibido por los entrevistados como el paso de la norma escolar y familiar a la libertad y la ausencia de límites. (31)

Amistades y grupos pares

En un estudio realizado fue evidente que los grupos de amigos ejercen influencia para el consumo de drogas, lo que respalda hallazgos de algunos estudios e informes mundiales donde se demuestra que la influencia social ejercida a través de la convivencia con el grupo de pares es bastante significativa, siendo que las actitudes sociales tienen un papel muy importante en la propia disponibilidad de las drogas y la anomia social. (28)

Pilar Larraz la psicóloga y vocal de drogodependencia del Colegio Oficial de Psicólogos de Murcia, menciona “la influencia de los compañeros, el deseo de imitar el comportamiento de los demás miembros del grupo y un proceso de socialización son factores importantes en el consumo de alcohol”. (32)

Además la interacción de los pares, es asumido por los estudiantes como una actividad que se está haciendo necesaria para interactuar, siendo la percepción de esto, como un sentimiento de compromiso a hacer lo que los de más hacen o por la presión de los pares, que a través de la demanda constante para que el estudiante consuma alcohol, éste termina bebiendo. (33)

Presión social

La influencia de los pares se explica, como la presión social o la motivación extrínseca ejercida por los compañeros o amigos a comportarse de una forma aceptable para ellos; por ello la influencia de los compañeros en el consumo de drogas es una preocupación creciente.

Los resultados de varios estudios han demostrado una fuerte influencia del uso de sustancias percibido de los amigos cercanos. Por otra parte diversas investigaciones han proporcionado pruebas que demuestran la importancia de los pares en el desarrollo del uso y abuso de sustancias. (34)

Medios de comunicación y publicidad

La comunicación publicitaria ha tenido que desplegar todo su ingenio para poder bordear la legislación y seguir publicitando estas sustancias. Algunas formas de publicidad que consiguen llegar al público objetivo, sin necesidad de hacerlo de una forma explícita o mediante los clásicos anuncios y campañas publicitarias.

Una estrategia de uso común, que tiene una presencia alta en nuestros medios, es la que podíamos denominar “publicidad noticiada”. Medios como la radio o la televisión, que cuentan con una amplia programación de informativos, pueden incluir noticias relacionadas con el tabaco o el alcohol fácilmente con independencia de que tengan más o menos fundamento o repercusión social.

Las empresas productoras de alcohol y de tabaco no proponen estas noticias, pero ejercen influencia o tratan de que salten noticias a los medios utilizando estrategias de marketing

sofisticadas y llamativas que atraigan a los jóvenes. En principio cualquier noticia sobre sustancias adictivas puede generar inducción al consumo, dado que la mera información ya supone una forma de promoción aunque el mensaje contenga elementos negativos. (35)

Permisibilidad social

Es importante resaltar que el alcohol y el cigarrillo son SPA legales y existe permisibilidad social ante su uso, situación que podría relacionarse con la prevalencia de consumo; si bien, se considera peligroso, las dinámicas sociales de aceptación reducen la percepción de riesgo frente a su consumo. (36)

Factores culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas

El consumo de sustancias psicoactivas ha sido una práctica cultural y ancestral desde los inicios de la humanidad y es así como comunidades antiguas del medio oriente, Asia, América, Europa, África y comunidades indígenas actuales, utilizaron y utilizan estas sustancias al interior de su medicina tradicional o en las experiencias rituales, como medio para transitar al plano espiritual. (37)

Los factores culturales por lo tanto tienen el potencial de afectar el proceso de consumo tradicional de alcohol, tabaco y otras drogas, así como las normas por prácticas sociales que rigen el uso de determinadas sustancias dentro de una cultura.

Cada creencia, hábito y práctica está determinada por la cultura, el país o la región. Es por esto que es necesario tener en cuenta aspectos culturales y legales en los cuales están enmarcadas su utilización. Por su presencia cotidiana y su origen antiguo en las nacientes civilizaciones hacen que se acepte y sea aprobada socialmente, observándose características individuales, condición situacional y/o contexto ambiental, que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas. (38)

De los factores culturales que se relacionan al consumo de sustancias psicoactivas tenemos los siguientes:

Sustancias psicoactivas como entretenimiento

Está verificado que el entretenimiento basado en fiestas, está bien relacionado a la disponibilidad de tiempo no sólo durante los fines de semana sino también entre semana.

El grado de satisfacción que estas actividades producen en los universitarios también está relacionado al consumo de drogas. Lo cierto es que en la medida que se frecuenten estas actividades sociales, la exposición a las drogas va a ser proporcional, por lo que las posibilidades de consumir algún tipo de sustancia son mayores. (28)

En la mayoría de los universitarios el uso de las SPA ocupa el nivel del consumo social y representa para éstos un medio para...y no un fin en sí mismo, es decir, que en el encuentro con los compañeros, las sustancias ocupan el lugar, sean ellas legales como el café, el cigarrillo o el licor, o ilegales, como la marihuana para la conversación, el baile, el juego, el paseo.

Los estudiantes más jóvenes centran la diversión a relación con la vida universitaria, señalan una ética propia que define la vida universitaria en el goce pleno y el consecuente vínculo social como el valor fundamental, constituyéndose ésta en la ruta preferida para la realización como sujeto. Esta valoración ética confronta la naturaleza de la universidad centrada en la formación académica y plantea interrogantes a su labor de acompañante en la formación humana y a los diseños curriculares contextualizados no solo en los avances de las ciencias y las tecnologías, sino en igualdad de importancia, en los sujetos cada vez más jóvenes que ingresan a ellas.(39)

Estereotipo de Género

El consumir drogas no tiene el mismo significado para hombres y mujeres, ni es valorado del mismo modo por los demás. Mientras que en el caso de los hombres el consumo de drogas es percibido como una conducta natural, social y culturalmente aceptada (salvo en casos extremos donde la adicción a las drogas aparece asociada a conductas violentas, temerarias o antisociales), entre las mujeres supone un reto a los valores sociales dominantes.

Por ello, las mujeres adictas a las drogas soportan un mayor grado de sanción/reproche social que los hombres, que se traduce en la presencia de un menor apoyo familiar o social. (40)

A pesar de la paulatina aproximación en las pautas de consumo de drogas de hombres y mujeres, son varios los estudios que han enfatizado en las diferencias que existen entre uno y otro sexo en función de los valores asociados a distintas drogas (41)

Diversos estudios sobre los aspectos motivacionales ponen de manifiesto que predominan factores traumáticos en el caso de las mujeres (violencia doméstica, divorcio, exceso de

responsabilidades), mientras que otros factores sociales, como las relaciones o la mera curiosidad, tienen una mayor influencia en la adicción masculina. (42)

Relación pareja o amorosa

Hallazgos de estudios difieren a diferencia de los hombres que las mujeres identifican los factores afectivos como causa del inicio de consumo y adicción a estas sustancias. La influencia de la pareja son las causas más comunes aducidas por éstas como factores que promovieron el inicio del consumo. (30)

Además difiere que las relaciones de pareja, especialmente las relaciones consideradas como conflictivas o distantes están relacionadas al consumo de vida de sustancias psicoactivas como marihuana, cocaína, clorhidrato de cocaína e inhalantes. (20)

Símbolo de poder

De todas las sustancias psicoactivas, el alcohol es tomado como la expectativa de reducción de la tensión, como agresividad y sentimientos de poder, aunque en todos los casos se presentan con mayor frecuencia en hombres que en mujeres; esto sin duda alguna ya que los varones tienden a consumir más frecuentemente y en mayor medida que las mujeres. (43)

Un estudio reveló que los hombres consideran que consumir el alcohol hay un incremento de la sensación de poder y un aumento de conductas agresivas, ellos refieren que después de unos “tragos” se sienten más autosuficientes y valientes capaces de pelear. (44)

VIII. Diseño Metodológico.

Tipo de estudio: Analítico, de casos-controles anidado.

Analítico: establece relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y los factores sociales y culturales que determinan el consumo.

Casos y controles: porque dos grupos que están expuestos a los mismos factores, unos tienen el efecto (consumen sustancias psicoactivas) y otros no; los individuos se clasificaron mediante el consumo y no consumo de las sustancias psicoactivas.

Anidado: Al momento de la recolección de la información se realizó la clasificación a través de la encuesta a los estudiantes que consumieron sustancias psicoactivas en los últimos tres meses, serán los casos y los estudiantes que no consumieron sustancias o que consumieron alguna vez en la serán los controles.

Área de estudio: Se realizó en la Escuela de enfermería, la cual fue fundada en 1984, en la Facultad de CCMM ubicada en Campus, Medico UNAN-LEON departamento de León, cuenta con 15 docentes y es escenario de aprendizaje para 1,083 estudiantes de la carrera de Enfermería de modalidad regular, sabatina y dominical.

La escuela de Enfermería es un entorno donde los estudiantes tienen fácil acceso a las sustancias psicoactivas, en el caso de las sustancias lícitas hay lugares donde puedan comprarlas o acceder fácilmente a ellas como tiendas, mientras que las sustancias ilícitas pueden obtenerlas a través de las redes de micro tráfico, que pueden operar dentro de la universidad como actividades o fiestas universitarias o fuera de ella. También que se encuentra en uno de los barrios más alejado del centro de León y que los estudiantes provienen de diferentes departamentos del país.

Unidad de análisis: Estudiantes de II-V año de la carrera de Enfermería modalidad regular.

Población de estudio: Fueron 228 estudiantes matriculados entre II a V año de la carrera de enfermería modalidad regular de la facultad de ciencias médicas UNAN-LEON.

Fuente de información:

Primaria: Estudiantes de II-V año de la carrera de enfermería, modalidad regular

Definición de los grupos de comparación:

Definición de casos:

Todos los estudiantes que respondieron haber consumido sustancias psicoactivas durante los últimos 3 meses según resultados del test de consumo de sustancias psicoactivas.

Definición de controles:

Todos los estudiantes que respondieron que no han consumido sustancias psicoactivas en su vida o que han consumido sustancias psicoactivas alguna vez en la vida según resultados del test de consumo de sustancias psicoactivas.

Criterios de inclusión para casos:

- Que cumplan con la definición de casos.
- De ambos sexos.
- De todas las edades.
- Que quieran participar en el estudio.

Criterios de inclusión para controles:

- Que cumplan con la definición de controles.
- Estudiantes de II-V año de la carrera de enfermería, modalidad regular.
- De ambos sexos.
- De todas las edades.
- Que quieran participar en el estudio.

Variables del estudio:

Dependiente: Consumo de sustancias psicoactivas

Independientes:

- Factores Sociales
- Factores Culturales

Método de recolección de la información: La recolección de la información se realizó a través del método de la encuesta. Se solicitó formalmente a la dirección de la Escuela de enfermería la Lic. Juana Julia Salmerón, los permisos correspondientes, la dirección autorizó llegar a las aulas de clases y se solicitó la colaboración y llenado de la encuesta por parte de los estudiantes.

Ya en el aula de clases se les explicó detalladamente a los estudiantes de II a V año, los objetivos de la investigación y la vital importancia que tenía su participación en este proceso, se realizó el llenado del cuestionario de manera personal además se les entregó una hoja de consentimiento informado donde ellos hicieron constar su participación voluntaria en el estudio, a ninguno de los participantes se le afectó su integridad, pudieron retirarse del estudio cuando lo consideraron conveniente, además no se tomaron datos que pusieran en riesgo su identidad; como investigadoras verificamos que todas las preguntas fueran respondidas y cada cuestionario fue introducido en una caja conservando el anonimato y la confidencialidad.

Técnicas e instrumentos de recolección de información: Fue un cuestionario auto administrado, el cual constó de 26 preguntas, fue auto llenado por cada uno de los estudiantes en estudio, el equipo investigador verificó que todas las preguntas fueran contestadas y cada cuestionario fue introducido en una caja para conservar el anonimato.

El instrumento fue un test diseñado por Oviedo M. Dulce M., García G. Lester F. como una escala tipo Likert el cual fue conformado con preguntas cerradas, de selección múltiple, cafetería, dicotómicas y tipo Likert validado por el Centro de Investigación en Demografía y Salud (CIDS) UNAN-LEÓN, se encargó de evaluar los factores sociales y culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas.

Prueba de campo de los instrumentos: Se realizó una prueba de campo a 23 individuos, debido a que se tomó el 10% de la población en estudio los cuales debían cumplir con los criterios de inclusión, pero que no formasen parte de la población en estudio, éste instrumento nos permitió validar la veracidad, la fiabilidad y la viabilidad del instrumento de la recolección de datos. Los participantes en la prueba piloto fueron estudiantes de I año de carrera de Enfermería modalidad regular. Las preguntas de difícil comprensión o que presentaron inconsistencia fueron mejoradas según la necesidad.

Procesamiento y análisis de la información: Los datos obtenidos en la encuesta fueron introducidos en una base de datos en el programa SPSS versión V/21. El análisis de la información se llevó a cabo a través de estadística analítica y usando tablas de contingencia 2x2 para demostrar la asociación de las variables con los casos y los controles, se utilizó la prueba Odds Ratio la cual nos estableció si fue un factor de riesgo o no, la prueba estadística de X^2 , nos permitió determinar el azar(es decir, si un factor alcanzó un OR con puntaje de riesgo, lo que hizo X^2 cuadrado fue confirmar si ese OR tuvo verdadera significancia estadística y si fue reproducible o si el factor alcanzó el puntaje de riesgo solo por azar, y en este caso no tiene reproducibilidad). Si el intervalo de confianza no contuvo a la unidad en su recorrido si había significancia estadística y si el intervalo de confianza si contenía a la unidad en su recorrido no había significancia estadística, la información se presentó a través de tablas y gráficos para facilitar la comprensión de los resultados.

Aspectos Éticos:

Beneficencia: A ninguno de los participantes se le afectó su integridad física, psicológica, social y espiritual y se trató siempre de protegerlos.

Consentimiento informado: se solicitó la participación voluntaria de las personas en estudio explicándoles los objetivos de la investigación y la utilidad de la misma, el estudiante firmó el documento de consentimiento informado si está dispuesto a participar en el estudio

Autonomía: El participante en estudio tuvo la libertad de retirarse del mismo, cuando él lo consideró conveniente, tuvo derecho a decir si permitiría que la información brindada durante el tiempo que participo pudiera ser usada en el estudio.

Anonimato: Se explicó a los estudiantes que no se tomarían datos que fuesen a poner en riesgo la identidad e integridad de las personas que participarían en la investigación.

Confidencialidad: La información obtenida fue manejada únicamente por el equipo investigador y utilizado únicamente para fines de estudio.

Limitante: 28 estudiantes no quisieron participar en el estudio.

IX. Resultados

En la caracterización sociodemográfica los estudiantes de la carrera de enfermería tienen una edad promedio de 19 años, 154(77%) son mujeres y 46 (23%) hombres; la mayoría de los estudiantes tienen estado civil solteros 181 (90%), fueron de procedencia urbana 146 (73%), de los participantes 187 (93%) no tienen hijos y la religión más profesada es la católica 102 (51%) (Ver tabla 1)

Tabla N°1. Características sociodemográficas de los estudiantes de II-V año de la carrera de enfermería UNAN-LEÓN.

Datos sociodemográficos		N°	%
Edad de los participantes	19 años		
Sexo de los participantes	Masculino	46	23%
	Femenino	154	77%
	Total	200	100%
Estado civil	Soltero	181	90.5%
	Casado	19	9.5%
	Total	200	100%
Procedencia	Rural	54	27%
	Urbana	146	73%
	Total	200	100%
Hijos	Si	13	6.5%
	No	187	93.5%
	Total	200	100%
Religión	Católico	102	51%
	Evangélico	68	34%
	Testigo de jehová	4	2%
	Otros	26	13%
	Total	200	100%

Fuente: cuestionario, fecha de recolección 21/09/17

Con respecto al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la carrera de enfermería, de los 200 encuestados, 81 (40.5%) consumieron alguna vez en la vida y 54 (27%) consumieron en los últimos 3 meses. (Ver tabla 2)

Tabla N° 2 Consumo sustancias psicoactivas en estudiantes de II –V año de la carrera de enfermería en el III trimestre 2017

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS					
Alguna vez en la vida	N	%	En los últimos 3 meses	N	%
Si	81	40.5%	Si	54	27%
No	119	59.5%	No	156	73%
Total	200	100%	Total	200	100%

Fuente: cuestionario

Las sustancias psicoactivas más consumidas por los estudiantes de la carrera de enfermería alguna vez en la vida fueron el alcohol con un (37%), el tabaco con un (22.5%) igualmente en los últimos 3 meses el alcohol con un (25%) y el tabaco con un (16%) (Ver tabla 3)

Tabla N°3. Tipo de Sustancias psicoactivas que han consumido alguna vez en la vida y en los últimos tres los estudiantes de la carrera de enfermería durante el III trimestre 2017

Tipo de Sustancia Psico activa	Alguna vez en la vida				En los últimos 3 meses			
	SI		NO		SI		NO	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Cannabis (ej. Marihuana)	10	5	190	95	5	2.5	195	97.5
Tabaco (ej. cigarrillo)	45	22.5	155	77.5	32	16	168	84

Alcohol	74	37	126	63	50	25	150	75
Cocaína (ej. polvo de cocaína/crack)	2	1	198	99	2	1	198	99
Éxtasis	1	0.5	199	99.5	1	0.5	199	99.5
Heroína	-	-	200	100	-	-	200	100

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con la edad menor de 21 años encontramos un X^2 de 0.074, un OR de 2.197, un límite inferior de 0.913 y un límite superior de 5.291. (Ver tabla 4)

Tabla N°4. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas a la edad de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200			
Consumo de sustancias psicoactivas			
Edad	Si	No	Total
	N	N	N
Menos de 20 años	47	110	157
De 21 a más	7	36	43
Total	54	146	200
X^2: 0.074	OR: 2,19	Li: 0.9	Ls: 5.3

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con el sexo masculino encontramos un X^2 de 0.000, un OR de 5.850, un límite inferior de 2.869 y un límite superior de 11.927 (Ver tabla 5)

Tabla N° 5. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas al sexo de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200		Consumo de sustancias psicoactivas		
Sexo	Si	No	Total	
	N	N	N	
Masculino	26	20	46	
Femenino	28	126	154	
Total	54	146	200	
X²: 0.000	OR: 5,8	Li: 2.86	Ls: 11.92	

Fuente: cuestionario

-

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con el consumo de alguno de los miembros de familia encontramos un X² de 0.049, un OR de 1.993, un límite inferior de 0.998 y un límite superior de 3.983 (Ver tabla 6)

Tabla N°6. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas al consumo en los miembros de familia de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200		Consumo de sustancias psicoactivas		
Consumo de sustancias psicoactivas en la familia	Si	No	Total	
	N	N	N	
Si	40	86	126	
No	14	60	74	
Total	54	146	200	
X²: 0.049	OR: 1,9	Li: 0.99	Ls: 3.98	

Fuente: cuestionario

Los familiares de los estudiantes de la carrera de enfermería que consumen sustancias psicoactivas fueron otros familiares 82 (41%), el padre 52 (26%) y los hermanos 36 (18%) (Ver tabla 7).

Tabla N°7. Miembros de familia de los estudiantes de la carrera de enfermería que consumen sustancias psicoactivas.

Familiares de los estudiantes que consumen SPA	SI		NO	
	#	%	#	%
Padre	52	26%	148	74%
Hermanos	36	18%	164	82%
Madre	7	3.5%	193	96.5%
Pareja	7	3.5%	193	96.5%
Abuelos	15	7.5%	185	92.5%
Otros familiares	82	41%	118	59%
Ninguno	41	20.5%	159	79.5%

Fuente: cuestionario

Si los participantes tienen muy mala comunicación con los miembros de familia hay 2 veces mayor riesgo de que estos consuman. Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con la comunicación con los miembros de familia encontramos un X^2 de 0.135, un OR de 2.840, un límite inferior de 0.684 y un límite superior de 11.783 (Ver tabla 8)

Tabla N°8. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas a la comunicación familiar en los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

Comunicación Familiar	Consumo de sustancias psicoactivas		
	Si	No	Total
	N	N	N
Muy mala	4	4	8
Muy buena	50	142	192
Total	54	146	200

X²: 0.13	OR: 2,8	Li: 0.68	Ls: 11.78
----------------------------	----------------	-----------------	------------------

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con sustancia como símbolo de independencia encontramos un X² de 0.228, un OR de 2.256, un límite inferior de 0.583 y un límite superior de 8.735 (Ver tabla 9)

Tabla N°9. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con sustancia como símbolo de independencia de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200		Consumo de sustancias psicoactivas		
Sustancia como símbolo de independencia	Si	No	Total	
	N	N	N	
Si	4	5	9	
No	50	141	191	
Total	54	146	200	
X²: 0.228	OR: 2,2	Li: 0.58	Ls: 8.73	

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con consumo por alguno de los miembros del grupo de amigos encontramos un X² de 0.000, un OR de 33.313, un límite inferior de 7.817y un límite superior de 41.195 (Ver tabla 10)

Tabla N°10. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con el consumo por alguno de los miembros del grupo de amigos de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200		Consumo de sustancias psicoactivas		
Consumo de	Si	No	Total	

Sustancia por alguno de los miembros del grupo	N	N	N
Si	52	64	116
No	2	82	84
Total	54	146	200
X²: 0.00	OR: 33.3	Li: 7.81	Ls: 41.19

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas relacionadas a presión de grupo encontramos un X² de 0.092, un OR de 4.235, un límite inferior de 0.688 y un límite superior de 26.074 (Ver tabla 11)

Tabla N°11. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas a presión de grupo, de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN.

N= 200			
Consumo de sustancias psicoactivas			
Consumo de Sustancia por presión de grupo	Si	No	Total
	N	N	N
Si	3	2	5
No	51	144	195
Total	54	146	200
X²: 0.09	OR: 4.2	Li: 0.68	Ls: 26.0

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con la necesidad de sentirse aceptado encontramos un X^2 de 0.462, un OR de 2.736, un límite inferior de 0.168 y un límite superior de 44.525 (Ver tabla 12)

Tabla N°12. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con la necesidad de sentirse aceptado de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200		Consumo de sustancias psicoactivas		
Consumo de Sustancia por la necesidad de sentirse aceptado	Si	No	Total	
	N	N	N	
Si	1	1	2	
No	53	145	198	
Total	54	146	200	
X²: 0.46	OR: 2,7	Li: 0.16	Ls: 44.52	

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con la influencia de sus amigos para que usted iniciara el consumo encontramos un Chi^2 de 0.005, un OR de 5.287, un límite inferior de 1.482 y un límite superior de 18.864 (Ver tabla 13)

Tabla N°13. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con la influencia de sus amigos para que usted iniciara el consumo de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200		Consumo de sustancias psicoactivas		
INFLUENCIA DE LOS AMIGOS PARA CONSUMIR SPA	Si	No	Total	
	N	N	N	

Si influye	7	4	11
No influye	47	142	189
Total	54	146	200
X²: 0.005	OR: 5,2	Li: 1.48	Ls: 18.86

Fuente: cuestionario

La publicidad sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el 25% de los encuestados provoca deseo de estar en ambiente de fiestas 21 (10.5%) y curiosidad para su consumo 20 (10%). (Ver tabla 14)

Tabla N°14. Efectos que provoca la publicidad de las sustancias psicoactivas en los estudiantes de enfermería.

Efecto	N	R
Curiosidad	20	10%
Ganas de consumir el producto	1	0.5%
Deseo de estar en el ambiente de fiesta	21	10.5%
Necesidad de la sustancia para divertirme	4	2%
Necesidad de las sustancias para ser exitoso	1	0.5%
Necesidad de la sustancia para ser atractivo	2	1%
Ninguno	151	75.5%
Total	200	100%

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con si le provoca algún efecto la publicidad de las sustancias psicoactivas un X² de 0.00, un OR de 4.966, un límite inferior de 2.478 y un límite superior de 9.951 (ver tabla 15)

Tabla N°15. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con si le provoca algún efecto la publicidad de las sustancias psicoactivas de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200		Consumo de sustancias psicoactivas		
EFECTO LA PUBLICIDAD DE SPA	Si	No	Total	
	N	N	N	
Si	26	23	49	
No	28	123	151	
Total	54	146	200	
X²: 0.00	OR: 4,9	Li: 2,47	Ls: 9,95	

Fuente: cuestionario

Los estudiantes de la carrera de enfermería en cuanto al medio de comunicación con el más se encuentra comerciales de sustancias psicoactivas sobresalen la TV con un (51.5%) y los rótulos con un (33.5%) (Ver tabla 16)

Tabla N°16. Medio de comunicación con el que más te encuentras comerciales de sustancias psicoactivas.

Medios de comunicación con los que te encuentras SPA	N	R
TV	103	51.5%
Rótulos	67	33.5%
Radio	11	5.5%
Otros	19	9.5%
Total	200	100%

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con la influencia de los medios de comunicación para que usted iniciara el consumo de estas mismas encontramos un X^2 de 0.446, un OR de 1.553, un límite inferior de 0.496 y un límite superior de 4.861 (Ver tabla 17)

Tabla N°17. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con la influencia de los medios de comunicación para que usted iniciara el estas mismas de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200			
Consumo de sustancias psicoactivas			
INFLUENCIA DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN PARA INICIAR CONSUMO	Si	No	Total
	N	N	N
Si Influye	5	9	14
No Influye	49()	137	186
Total	54	146	200
X²: 0.44	OR: 1,5	Li: 0.49	Ls: 4.86

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con la facilidad que se adquiere las sustancias encontramos un X^2 de 0.000, un OR de 15.280, un límite inferior de 7.188 y un límite superior de 32.480 (Ver tabla 18)

Tabla N°18. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con la facilidad que se adquieren las sustancias de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200			
Consumo de sustancias psicoactivas			
FACILIDAD DE ADQUIRIR LAS SPA	Si	No	Total
	N	N	N

Muy fácil	40	23	63
Muy difícil	14	123	137
Total	54	146	200
X²: 0.00	OR: 15,2	Li: 7.18	Ls: 32.48

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con SPA como identidad cultural es necesario el consumo de sustancias en nuestras tradiciones encontramos un X² de 0.119, un OR de 5.577, un límite inferior de 0.495 y un límite superior de 62.797 (Ver tabla 19)

Tabla N°19. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con SPA como identidad cultural de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200			
Consumo de sustancias psicoactivas			
CONSUMO DE SPA COMO IDENTIDAD CULTURAL	Si	No	Total
	N	N	N
De acuerdo	2	1	3
En desacuerdo	52	145	197
Total	54	146	200
X²: 0.11	OR: 5,57	Li: 0,49	Ls: 62.79

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas con SPA como símbolo de entretenimiento encontramos un X² de 0.017, un OR de 3.453, un límite inferior de 1.187 y un límite superior de 10.045 (Ver tabla 20)

Tabla N°20. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con SPA como sinónimo de entretenimiento los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN.

N= 200		Consumo de sustancias psicoactivas		
SPA COMO SIMBOLO DE ENTRETENIMIENTO	Si	No	Total	
	N	N	N	
De acuerdo	8	7	15	
En desacuerdo	46	139	185	
Total	54	146	200	
X²: 0.01	OR: 3,4	Li: 1.18	Ls: 10.04	

Fuente: cuestionario

Al medir la asociación del consumo de sustancias psicoactivas la influencia de la pareja encontramos un X^2 de 0.22, un OR de 2.25, un límite inferior de 0.58 y un límite superior de 8.73 (Ver tabla 21)

Tabla N°21. Consumo de sustancias psicoactivas relacionadas con la influencia de la pareja de los estudiantes de II-V año de la escuela de enfermería UNAN-LEÓN

N= 200		Consumo de sustancias psicoactivas		
INFLUENCIA DE LA PAREJA EN EL CONSUMO DE SPA	Si	No	Total	
	N	N	N	
Si	4	5	9	
No	50	141	191	
Total	54	146	200	
X²: 0.22	OR: 2,25	Li: 0.58	Ls: 8.73	

Fuente: cuestionario

X. Discusiones

1. En relación a la caracterización demográfica de los estudiantes de la carrera de enfermería UNAN- León, de los 200 encuestados la mayoría se encuentra en edad de 19 años, predomina el sexo femenino, estado civil soltero de procedencia urbana.
2. Al analizar la edad menor de 21 años en relación al consumo de SPA no se encontró asociación de variables, esto no comprueba lo propuesto por UNODC que afirma que a edades tempranas (menos de 30 años) se consumen mayores sustancias psicoactivas.
3. Ser del sexo masculino es un factor de riesgo aumentando en 6 veces la probabilidad de consumir SPA, esto no se comparó lo referido por UNODC quien plantea en relación a las sustancias licitas como el alcohol y el cigarrillo, los hombres tienden a consumir ambas sustancias en mayor proporción que las mujeres, pero con un margen de diferencia estadística realmente estrecha.
4. En relación al consumo de sustancias psicoactivas de los estudiantes de la carrera de enfermería UNAN- León alguna vez en la vida y en los últimos 3 meses, de los 200 encuestados predominó el consumo de sustancias alguna vez en la vida.
5. Las sustancias más consumidas fueron las licitas el alcohol y el tabaco, esto se compara con lo planteado por UNODC quien refiere que las sustancias más consumidas son el alcohol y el tabaco.
6. El consumo de otros familiares se asoció al consumo de SPA pero no se comprobó como factor de riesgo por lo cual no se demostró lo propuesto por Albarracín Ordoñez M, Muñoz Ortega L. quien refiere que si en la familia existen patrones de consumo de sustancias los jóvenes lo seguirán
7. En relación a los miembros de familia que consumen sustancias psicoactivas predominó el consumo de otros familiares y el consumo del padre, esto se compara con lo referido por Albarracín Ordoñez M, Muñoz Ortega L y Landeros quienes plantea que el uso de la droga en jóvenes tiene sus raíces en la familia, en actitudes que los presentan como un modelo a seguir y que está comprobado que si los padres fuman los hijos tienen más probabilidades de convertirse en fumadores activos, porque si alguien fuma en tu casa, aunque vos no te pongás un cigarro en la boca sos un fumador pasivo.

8. Al analizar la mala comunicación con los miembros de la familia en relación al consumo de SPA no se encontró asociación de variables, esto no comprueba lo referido por Tuesca R, Borda M. quien refiere que la incomunicación y un ambiente familiar disfuncionales contribuyen a generar y mantener el déficit y carencias personales, que el joven puede intentar compensar recurriendo a las drogas.

9. Al analizar el consumo de SPA como símbolo de independencia no se encontró asociación de variables, por lo cual no se demostró lo planteado por Posada, I. C., Puerta-Henao, E., quienes refieren que los estudiantes universitarios “miran” la universidad como un escenario que reafirma la práctica de consumo de sustancias, es el significado otorgado al ‘ser universitario’ esto representa para los estudiantes libertad y autonomía personal.

10. Al analizar la relación del consumo de sustancias psicoactivas por alguno de los miembros del grupo de amigo es un factor de riesgo aumentando en 33 veces la probabilidad de consumir SPA, por lo cual se demostró lo propuesto por Pilar Larraz quien refiere que el deseo de imitar el comportamiento de los demás miembros del grupo y un proceso de socialización son factores importantes en el consumo de alcohol

11. Al analizar la relación entre la presión de grupo y el consumo de SPA no se encontró asociación de variables por lo cual no se demostró lo referido por Baca Arauz, José Antonio quien plantea es asumido y percibido como un sentimiento de compromiso a hacer lo que los demás hacen o por la presión de los pares, que a través de la demanda constante para que el estudiante consuma alcohol, éste termina bebiendo.

12 .Al analizar la relación entre la necesidad de sentirse aceptado y el consumo de SPA no se encontró asociación de variables por lo cual no se demostró lo propuesto por Berkman LF. quien refiere que o la motivación extrínseca ejercida por los compañeros o amigos a comportarse de una forma aceptable para ellos; por ello la influencia de los compañeros en el consumo de drogas es una preocupación creciente.

13. La influencia del consumo de sustancias en sus amigos para que se inicie el consumo es un factor de riesgo aumentando 5 veces la probabilidad de consumir SPA por lo cual se demostró lo propuesto por los autores Morera, J. A. C., Noh, S., Hamilton, H., Brands, B., Gastaldo, D., &

Wright, M. D. G. M quienes refieren que los grupos de amigos ejercen influencia para el consumo de drogas.

14. La publicidad de las sustancias psicoactivas provoca efectos de deseo de estar en la fiesta y curiosidad lo que predispone a los estudiantes al consumo de sustancias.

15. La influencia de la publicidad es un factor de riesgo aumentando 5 veces la probabilidad de consumir sustancias psicoactivas por lo cual se demostró lo propuesto por García Del Castillo, J.A.; López-Sánchez, C.; García Del Castillo-López, A. quienes plantean que en principio cualquier noticia sobre sustancias adictivas puede generar inducción al consumo.

16. En relación a la influencia de los medios de comunicación que promuevan el consumo de sustancias de los 200 encuestados prevalecen la TV, los rótulos y la radio esto se compara con lo propuesto por García Del Castillo, J.A.; López-Sánchez, quienes refieren que los medios que más promueven son la radio y la televisión.

17. Al analizar la relación de la influencia de los medios de comunicación con el consumo de SPA no se encontró asociación de variables por lo cual no se demostró lo referido por García Del Castillo, J.A.; López-Sánchez, C.; García Del Castillo-López, A. quienes plantean que medios como la radio o la televisión, que cuentan con una amplia programación de informativos, pueden incluir noticias relacionadas con el tabaco o el alcohol fácilmente con independencia de que tengan más o menos fundamento o repercusión social.

18. La facilidad de adquirir sustancias psicoactivas es un factor de riesgo el cual aumenta 15 veces la probabilidad de consumir sustancias psicoactivas por lo cual se demostró lo propuesto por Prada, M. P. P., Bedoya, P. B., Cubaque, M. A. R., & Díaz, G. H. R. quienes plantean que el alcohol y el cigarrillo son sustancias psicoactivas legales y existe permisibilidad social ante su uso, situación que podría relacionarse con la prevalencia de consumo.

19. Al analizar la relación de las SPA como símbolo de identidad cultural no se encontró asociación de variables por lo cual no se demostró lo propuesto por Hallam C, Bewley-Taylor quienes plantean que cada creencia, hábito y práctica está determinada por la cultura, el país o la región, esto puede afectar el proceso de consumo tradicional de alcohol, tabaco y otras drogas, así como las normas por prácticas sociales que rigen el uso de determinadas sustancias dentro de una cultura.

20. El consumir sustancias es sinónimo de entretenimiento es un factor de riesgo aumentando 3 veces la probabilidad de consumir SPA por lo cual se demostró lo planteado por Morera, J. A. C.,

Noh, S., Hamilton, H., Brands, B., Gastaldo, D., & Wright, M. D. G. M, quienes refieren que se frecuenten las actividades sociales, la exposicion a las drogas va a ser proporcional por lo que las posibilidades de consumer algun tipo de sustancias son mayores.

21. Al analizar la influencia de la pareja en el consumo de SPA no se encontró asociación de variables por lo cual no se demostró lo propuesto por Duque-Castillo, J. quien plantea que las relaciones de pareja, especialmente las relaciones consideradas como conflictivas o distantes están relacionadas al consumo de vida de sustancias psicoactivas como marihuana, cocaína, clorhidrato de cocaína e inhalantes.

XI. Conclusiones

En relación la variable de datos sociodemográficos se obtuvo que: La moda de la edad de la población rango fue de 19 años, prevaleció el sexo femenino de procedencia urbana; su estado civil en su mayoría solteros, no tenían hijos y entre las sustancias más consumidas se encontró el alcohol y el tabaco.

Se demostró que los factores de riesgo sociales para consumir SPA son los siguientes:

Ser del sexo masculino aumenta 6 veces la probabilidad de consumir SPA.

Que las amistades consuman SPA aumenta 33 veces la probabilidad de consumir SPA.

Y la publicidad de las sustancias psicoactivas aumenta 5 veces la probabilidad de consumir.

Se encontró que los factores de riesgo culturales para consumir sustancias psicoactivas son los siguientes:

La facilidad con la que se adquieren las SPA aumenta 15 veces la probabilidad de consumir y SPA como símbolo de entretenimiento aumenta 3 veces la probabilidad de consumir.

En este estudio si se comprobó la hipótesis anteriormente planteada.

XII. Recomendaciones

- **Dirección y docentes de la escuela:**

Impulsar el programa de salud mental y adicciones del CIDS UNAN-León, para estudiantes de la carrera de enfermería.

Plantear medidas que restrinjan el fácil acceso y consumo de sustancias psicoactivas.

- **A los estudiantes:**

Estar disponibles a recibir capacitaciones para informarse sobre los efectos que traen consigo el consumo de sustancias psicoactivas, así mismo que fomenten entre sus compañeros un ambiente de clases sano y libre de sustancias psicoactivas

- **A los investigadores:**

Se recomienda a los investigadores hacer un análisis en relación al consumo de sustancias en miembros familiares con el consumo de sustancias psicoactivas ya que no se pudo comprobar

XIII. Referencias Bibliográficas.

1. Montoya Espinosa A, Corrales SC, Segura Cardona ÁM. Prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria municipio de Guatapé Antioquia. 2008.
2. Albarracín Ordoñez M, Muñoz Ortega L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *Liberabit*. 2008;14(14):49-61.
3. Gárciga Ortega, O., Surí Torres, C., Rodríguez Jorge, R. Consumo de drogas legales y estilo de vida en estudiantes de medicina. *Revista Cubana de Salud Pública*, 2015. 41(1), 0-0
4. Camacho Acero, I. Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta colombiana de psicología*, 2005. (1), 91-120.
5. Chavarría, R., Elizabeth, D., Pérez, R., Rebeca, J., Almendarez, R., & Anielka, M. Incidencia de los factores de riesgo social en el consumo de drogas legales en estudiantes internos de la Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades, UNAN-León (Doctoral dissertation).2014.
6. Herrera Espinoza, A. M. Prevalencia, razones de consumo de sustancias psicoactivas relacionadas a disfunción familiar, distrés psicológico en adolescentes 10mo. y 11vo. grado del Instituto Nacional de Occidente. León agosto-septiembre 2013.
7. Cogollo-Milanés, Z., Arrieta-Vergara, K. M., Blanco-Bayuelo, S., Ramos-Martínez, L., Zapata, K., Rodríguez-Berrio, Y. Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública. *Rev Salud Pública*, 2013,(3), 470-9.
8. Ingrid Carolina Duque Núñez, Oscar Mauricio Niño Novoa, Bogotá DC Septiembre 2013 Ministerio de salud y protección social.. <https://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/.../CO031052013-Cartilla.pdf>
9. Bautista Pérez F. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de primer y segundo año en una universidad privada de El Salvador. Universidad Evangélica de El Salvador; 2015.

10. Hernández Reyes, L., & Soza Ruiz, A. Factores sociales y familiares que inciden en el consumo de alcohol en mujeres universitarias de 17 a 25 años de edad de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-León (Doctoral dissertation). 2015
11. Rodríguez, A. H., Simich, L., Strike, C., Brands, B., Giesbrecht, N., & Khenti, A. Poli consumo simultáneo de drogas en estudiantes de pregrado del área de la salud en una universidad, León-Nicaragua. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2012 (21), 79-86.
12. López, M. J. L., Vilariño, C. S., Linares, E. T., & González, J. M. Consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de jóvenes universitarios. *Psicología y Salud*, 2014. 13(1), 5-17
13. Pandina, R. Prevention, Risk and protective factors models in adolscent drug use: Putting them to work for. En R. Pandina, *National conference on drug abuse prevention research: Presentations, papers, and recommendation*. 2002
14. Peralta García Idalia, Santos Flores Brenda, Zaragoza Mendoza Araceli, Factor Social. Presentation Transcript, subida el 14 de septiembre de 2010
15. Reyes RM. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario: reflexiones desde la práctica: Universidad de Las Tunas; 2010.
16. Organización Mundial de la Salud. *Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas*. Washington D.C. 2015
17. Paterson D, Nordberg A. Neuronal nicotinic receptors in the human brain. *Progress in neurobiology*. 2000;61(1):75-111.
18. Samson HH, Chappell A. Muscimol injected into the medial prefrontal cortex of the rat alters ethanol self-administration. *Physiology & behavior*. 2001;74(4):581-7.
19. McNeal JU, Kellogg FW, editors. Niños como consumidores de productos sociales y comerciales. *Mercadeo Social y Promoción de la Salud del Adolescente*; 2000: OPS.
20. Duque-Castillo, J. A. Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes-jóvenes universitarios en Bogotá-Colombia: Magnitud del consumo factores de riesgo-protección y daños asociados. 2012

21. NIDA. "Las drogas, el cerebro y el comportamiento: La ciencia de la adicción." National Institute on Drug Abuse, 24 Nov. 2014, disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion>. Accedido 10 Jun. 2017.
22. Océano multimedia: psicología del niño y del adolescente; uso y abuso del alcohol en jóvenes.392p
23. Jiménez, M. D. L. V. M., Díaz, F. J. R., & Ruiz, C. S. Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, (2006). 18(1), 52-58.
24. Estudio Nacional de drogas UNODC 2016, disponible en file:///C:/Users/JAIME%20MEZA/Downloads/Estudio_de_consumo_de_sustancias_psicoactivas_2016.pdf recuperado 11 de julio 2017
25. La prensa (internet) "Consumo de drogas en adolescentes y jóvenes" [20 de diciembre 2016, citado el 12 de junio de 2017] disponible en: <http://www.laprensa.com.ni/2016/12/20/opinion/2153040-consumo-de-alcohol-en-adolescentes-y-jovenes>
26. Tuesca R, Borda M. Violencia física marital en Barranquilla (Colombia): prevalencia y factores de riesgo. *Gac Sanit.* 2003;17:302–8
27. La Prensa (Internet) "Tabaquismo en Nicaragua" Managua; [29 de agosto 2010, citado el 10 de junio de 2017] Disponible en: <http://www.laprensa.com.ni/2010/08/29/espectaculo/36094-tabaquismo-en-nicaragua>
28. Morera, J. A. C., Noh, S., Hamilton, H., Brands, B., Gastaldo, D., & Wright, M. D. G. M. Sociocultural factors e drug consumption among costarrican university students. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2015(SPE), 145-153
29. Núñez de Villavicencio: Psicología y salud. 3ª ed., editorial Habana, Cuba, 2002.
30. García P.O Mira, E. C.Estilos de consumo de sustancias adictivas en función del género. Una aproximación desde el análisis de discurso. *Acta Sociológica*, 2014. 64, 121-144

31. Posada, I. C., Puerta-Henao, E., Alzate, E. M., & Oquendo, P. A. Percepción de la comunidad universitaria sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, 2014, 12(3), 411-422.
32. Uso de Drogas entre estudiantes de Medicina, Tegucigalpa, Honduras. (Sitio en Internet) Disponible en:

[http:// www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae), Online Rev Latino-am Enfermagem
33. Baca Arauz, José Antonio: El alcoholismo es algo más que una enfermedad; editorial Gomper, Managua, 1999
34. Berkman LF. Social support, social networks, social cohesion and health. *Soc Work Health Care*. 2000; 31(2):3-14
35. García Del Castillo, J.A.; López-Sánchez, C.; García Del Castillo-López, A. El tratamiento informativo de las drogas en los medios de comunicación escrita y su repercusión en la prevención. *Medios de comunicación, publicidad y adicciones*. Madrid: EDF. 2009
36. Prada, M. P. P., Bedoya, P. B., Cubaque, M. A. R., & Díaz, G. H. R. Percepción de riesgo y factores asociados al consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de la Universidad de Boyacá. *ENFOQUES*, 2016, 1(2).
37. SIERRA, N. Drogas y universidad. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (2012).(Consep).(Quito).DisponibledesdeInternet:en:
<http://www.consep.gob.ec/descargas/2014/05/drogas-y-universidad.pdf>
38. Hallam C, Bewley-Taylor D. Briefing Paper 21: drugs use: knowledge, culture and context. Oxford (UK): The Beckley foundation Drug policy programmes; 2010
39. Castañeda Gómez, Gloria Esperanza Sentidos del consumo de sustancias psicoactivas en la vivencia universitaria 2012. Disponible desde Internet en:
<http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/repositorioarchivos/2012/03/articulo%20revista%20 analisis.1369.pdf>
40. Sánchez Pardo, L. Drogas y perspectiva de género: Documento marco. Disponible en:
<http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/217.pdf>

41. Delgado B, “Diferencias de género en el consumo de alcohol y tabaco de estudiantes de educación secundaria obligatoria” Revista Salud y drogas, núm. 2, vol. 5, pp. 55-65. 2005
42. Wiesel Lev, Shuval R. “Perceived causal and treatment factors related to substance abuse: gender differences”, European Addiction Research 2006
43. Montaña Merfi Raquel, Morales Guarín Andrea, Gómez Millán Manuel Andrés, Vera Maldonado Anderssen, Gantiva Díaz Carlos Andrés. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios. 18 -05- 2011..pp. 27-35
44. Alarcón M. E. B., González, J. L., Vega, J. P., García, I. C., & Sosa, P. A. T. Expectativas hacia el alcohol y su consumo en estudiantes de la Universidad Veracruzana. Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa 2016.

XIV. Cronograma de actividades.

No	Actividades	2017						
		Marzo	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Septiembre	Octubre
1	Selección de tema							
2	Elaboración de objetivos							
3	Elaboración de problema							
4	Tutoría.							
5	Fase Explorativa en la Escuela de Enfermería							
6	Elaboración de diseño metodológico							
7	Tutoría.							
8	Elaboración de marco teórico.							
9	Elaboración de hipótesis.							
10	Elaboración de Operacionalización de variables							
11	Realización del instrumento de recolección de datos							
12	Tutoría							
13	Aplicación de la prueba piloto							
14	Tutoría más correcciones del instrumento de recolección de datos							

15	Recolección de datos(encuesta)							
16	Procesamiento y análisis de datos							
17	Elaboración de resultados y análisis de la información							
18	Tutoría							
19	Construcción de conclusiones y recomendaciones							

ANEXOS



Ref.: Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería
UNAN, León

"Por la Pertinencia y Excelencia Académica"

León, 09 de Junio de 2017

Msc. Juana Julia Salmerón
Directora
Escuela de Enfermería
UNAN-León

Estimada Msc. Salmerón:

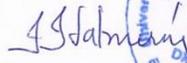
Por medio de la presente solicito su apoyo para la Bra. **Belen Leonor Blessing Mairena y Ana Noemi Rojas Vega**, Estudiantes del V Año de Licenciatura en Ciencias de Enfermería, modalidad Regular, para que les brinde el acceso a la información requerida para la realización de su Informe Final que lleva como tema "*Factores sociales y culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes II-V Año carrera de Enfermería, modalidad regular UNAN-León III Trimestre 2017*", este trabajo será defendido en la Escuela de Enfermería.

Esperando su comprensión y ayuda me despido cordialmente.

Atentamente;


Lic. Fidel García Guzmán
Tutor de Investigación
Docente Escuela de Enfermería
UNAN-León


Lic. Lester F. García Guzmán
Ciencias de Enfermería
Cód. MINSA: 44748
Escuela de Enfermería
UNAN - LEÓN

Cc: Archivo 



Consentimiento informado

Nº de encuesta. _____

Estimado estudiante:

El motivo de la presente es para es para invitarle a participar en un estudio analítico sobre el consumo de sustancias psicoactivas el cual tiene como objetivo analizar los factores sociales y culturales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de II a V año de enfermería, modalidad regular de la UNAN-León

Este es un cuestionario ANÓNIMO, lo que significa que no necesitamos de tu nombre. La poca información personal que te solicitamos es para poder tener un mejor control de los participantes de este estudio.

La participación en este estudio es voluntaria lo que significa que usted puede decidir no participar desde el inicio o durante la duración del mismo. Le pedimos por favor que responda con la VERDAD en cada una de las preguntas y si tiene alguna pregunta no dude en hacerla. Si se siente incómodo(a) con alguna de las preguntas del cuestionario esta en toda la libertad de no responder.

Al terminar, te pedimos deposites el cuestionario en la caja que el encargado te mostró al inicio de la actividad. La persona encargada revisará únicamente que TODAS las preguntas estén llenas sin prestar atención a tus respuestas.

Por medio de la presente afirmo que leí el consentimiento informado y declaro que quiero participar voluntariamente en este proyecto:

Firmo la presente a los _____ días, del mes de _____ del 2017.

Firma del Participante

Test de consumo de sustancias psicoactivas

CUESTIONARIO

Responda a las siguientes preguntas generales sobre ti. Marque X con una la opción correspondiente.

I. Datos sociodemográficos de los participantes - Sección 1

1. Edad: _____

2. Sexo: Masculino___ Femenino___

3. Estado civil:

- Soltero ___
- Casado ___

4. Procedencia Rural___ Urbana___

5. ¿Tiene hijos? Sí___ No___

6. ¿Con quién vive?

- Padre ___
- Madre ___
- Ambos ___
- Pareja ___
- Amigos ___
- Solo ___
- Otros _____

7. Religión:

- Católico ___
- Evangélico ___
- Testigo de Jehová___

8. Curso:

- II ___

- Otros ___

- III____
- IV____
- V____

II. Información sobre uso de Sustancias Psicoactivas - Sección 2

9. ¿Alguna vez en su vida usted ha usado alguna sustancia psicoactiva? Sí ____
No____

10. ¿En los últimos 3 meses, usted ha usado sustancias psicoactivas?
Sí ____ No ____

11. Por favor indique cuales sustancias psicoactivas ha usado usted: (Marque con una “X” las opciones posibles)

Sustancia	Alguna vez en la vida		En los últimos 3 meses	
	SI	NO	SI	NO
Cannabis (ej. Marihuana)				
Tabaco (ej. cigarrillo)				
Alcohol				
Cocaína (ej. polvo de cocaína/crack)				
Éxtasis				
Heroína				

III. Factores sociales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas -Sección 3

12. ¿Consume alguno de los miembros de su familia sustancias psicoactivas?
Sí ____ No____

13. Indique quien de su familia consume sustancias psicoactivas.

Padre ____ Hermanos____ Madre____ pareja____

Abuelos____ Otros____

14. ¿Cómo considera la comunicación con los miembros de su familia?

Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena

15. ¿Considera que el consumo de sustancias psicoactivas lo vuelve una persona independiente (libre) de su familia?

Sí____ No____

16. ¿Consumen sustancias psicoactivas alguno de los miembros de su grupo de amigos?

Sí ____ No____

17. ¿Cuándo sus amigos consumen sustancias psicoactivas siente la obligación o compromiso de tomar usted también?

Sí ____ No ____

18. ¿Con que frecuencia consume para sentirse aceptado con sus amigos?

Muy frecuente	frecuente	De vez en cuando	Poco frecuente	Nunca

19. ¿Cómo percibe usted la influencia del consumo de sustancias psicoactivas en sus amigos para que usted iniciara el consumo?

Muy influyente	Influyente	Indeciso	Poco influyente	No influye

20. ¿Cuál es el medio de comunicación con el que más te encuentran comerciales de sustancias psicoactivas?

- TV _____ Rótulos _____
- Radio _____ Barata _____
- Prensa _____ Otros _____

21. ¿Cuál es el principal efecto que te provoca la publicidad de las sustancias psicoactivas?

- Curiosidad _____
- Ganas de Consumir el producto _____
- Deseo de estar en el ambiente de fiesta _____
- Necesidad de la sustancia para divertirme _____
- Necesidad de la sustancia para ser exitoso _____
- Necesidad de la sustancia para ser atractivo _____
- Ninguno _____

22. ¿Cómo percibe usted la influencia de los medios de comunicación para que usted iniciara el consumo de sustancias psicoactivas?

Muy influyente	Influyente	Indeciso	Poco influyente	No influye

23. ¿Cuándo usted consume sustancias psicoactivas con qué facilidad lo adquiere?

Muy fácil	Fácil	Indeciso	Difícil	Muy difícil

IV. Factores culturales del consumo de sustancias psicoactivas -
sección 4

24. ¿Considera que para continuar con la identidad culturales es necesario el consumo de sustancias psicoactivas en nuestras tradiciones?

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

25. ¿Considera usted que consumir sustancias psicoactivas es sinónimo de entretenimiento?

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

26. ¿Influye su pareja en el consumo de sustancias psicoactivas?
Sí_____ No_____

Aspectos	Que se valoró
Área de estudio:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El lugar que correspondía a nuestra área de estudio, con respecto a la prueba piloto fue en la escuela de Enfermería a los estudiantes de I año, modalidad regular. ✓ El ambiente en que se llevó a cabo la recolección de la información fue privado ya que realizamos el llenado de la encuesta en un aula de clases citando solamente a los estudiantes que iban a realizar la encuesta, realizándose en un ambiente de comodidad.
Autorización:	<ul style="list-style-type: none"> • No hubo problemas ya que contábamos con una carta dirigidas a las autoridades de la escuela de enfermería donde se explicaba el motivo la importancia de su debida autorización para la realización de la prueba piloto.
Tiempo:	<ul style="list-style-type: none"> ❖ El tiempo al llenar la encuesta fue entre los rangos de 9 a 15 minutos por cada uno de los participantes ❖ El tiempo de traslado al área de estudio tardo 5 minutos.
Captación de los sujetos de estudio:	<ul style="list-style-type: none"> ✚ El acceso a las personas para realizar la encuesta fue muy bueno, los estudiantes no mostraron inconvenientes para participar ya que les explicábamos el motivo de la visita, la importancia de su participación la debida identificación por parte nuestra.
Instrumentos de recolección de la información:	<ul style="list-style-type: none"> ✚ No hubo rechazo por parte de los participantes. ✓ En algunas preguntas los participantes tendían a confundirse. No hubo problemas con el lenguaje utilizado en la redacción de las preguntas eran comprensibles. ✓ Algunos participantes, acerca del uso frecuente del consumo de sustancias no respondieron los participantes

	<p>que no consumen ninguna sustancia</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los participantes respondían según su criterio y su opinión. ➤ Todas las preguntas fueron respondidas.
Procedimientos para la recolección de la información:	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Al momento de aplicar la encuesta una de nosotras explicaba al participante el procedimiento y estaba atenta a cualquier duda, mientras que la otra tomaba el tiempo y anotaba las preguntas en la cuales había inconsistencia y por qué.
Coordinación y supervisión:	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Los participantes estaban claros que de lo que tenían que hacer y preguntaban sí había alguna duda con respecto a las preguntas.

