

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN – MANAGUA  
FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA DE ESTELÍ  
FAREM – ESTELÍ



**Tema:**

Caracterización del consumo de drogas y alcohol en estudiantes universitarios de la FAREM Estelí.

Autoras:

Andrea Mileydi Calderón  
Xiomara Marina Alaniz Peralta  
Ángela Rosa Calderón Cruz

Tutora: Msc. Miurell Suárez Soza

Estelí, Nicaragua 2017





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

Facultad Regional Multidisciplinaria Estelí  
Recinto Universitario "Leonel Rugama"  
Estelí, Nicaragua

"2017: Año de la Universidad Emprendedora"

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS EDUCACION Y  
HUMANIDADES

## AVAL DEL DOCENTE

En mi carácter de tutora, ratifico que el trabajo de Investigación titulado: ***Caracterización del consumo de drogas y alcohol en estudiantes universitarios de la FAREM Estelí;*** realizada por las estudiantes ***Andrea Mileydi Calderón, Xiomara Marina Alaníz Peralta y Ángela Rosa Calderón Cruz*** ha sido concluido satisfactoriamente.

Dicho trabajo cumple con los requisitos y méritos académico-científicos establecidos en la normativa para las modalidades de graduación como formas de culminación de estudios, a través de la asignatura de Seminario de Graduación, han incorporado los aportes y sugerencias del Jurado examinador y cumple con los requisitos académicos, para optar al título de Licenciatura en Trabajo Social.

Asimismo, considero que este estudio constituye un aporte importante para la formación en investigación científica de los estudiantes de Trabajo Social.

Para que conste a los efectos oportunos, extendo la presente en la ciudad de Estelí, a los veinte y tres días del mes de enero del año dos mil diecisiete.

M.Sc. Miurel Suárez Soza  
Docente Seminario de Graduación  
FAREM Estelí



## **AGRADECIMIENTOS**

### **Andrea Mileydi Calderón**

Primeramente Agradezco a Dios padre por darme la fortaleza, la fuerza de voluntad, la salud, el don de soñar y creer que todo es posible y por ayudarme a culminar lo que hace cinco años era imposible para mí.

A mi madre Dalila Calderón por ser ese pilar que me sostuvo durante mucho tiempo, por motivarme y decirme, que Dios está con migo y por sus oraciones en los momentos más difíciles de estos estudios, a mis hijos por ser tan especiales con migo en el transcurso de estos cinco años.

A todas las personas que me apoyaron con los estudios de manera intelectual, a la maestra Miurel Suárez quien fue la guía intelectual de esta tesis. Gracias

### **Xiomara Marina Alaníz Peralta**

En primer lugar agradecer a Dios sobre todas las cosas por las fuerzas, salud, sabiduría, y el apoyo de mis seres queridos como mis hijos, esposo, amistades,

A todas esas personas que durante estos cinco años me han acompañado y apoyado durante el proceso de elaboración, desarrollo y finalización de esta tesis. Son muchas las personas que han estado ahí durante este tiempo, por lo que será imposible nombrar a todas ellas. A la maestra Miurel Suárez guía de esta tesis.

No puedo dejar por alto el agradecimiento a mi compañera Andrea Mileydi por su apoyo incondicional desde que comenzamos nuestra carrera de trabajo social y su amistad desde que se cruzaron nuestros caminos Gracias por ayudarme con la recogida de los datos que aquí se presentan.

## **Ángela Rosa Calderón Cruz**

Agradezco en primer lugar a Dios por darme salud, fuerza, fortaleza y sabiduría, a mis padres hermanos, tías, amistades, por su apoyo incondicional en el transcurso de mis estudios a todos las personas que con su apoyo aportaron a mi aprendizaje.

A la maestra Miurel Suárez guía de esta tesis agradecer por el aporte a mi aprendizaje durante estos cinco años, eternamente agradecida con todos y todas.

## DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios todo poderoso y creador de la vida por darnos la fortaleza, la fuerza de voluntad, la salud, el don de soñar y creer que todo es posible.

A Jóvenes universitarios que están en riesgo de adicción, para que este sea un referente del que ellos/as puedan conocer los daños y perjuicios que estas sustancias, generan a ellos y quienes le rodean

“Que Dios nuestro señor ilumine, guie su camino, sus proyectos y le oriente a hacia la felicidad”.

A la facultad Multidisciplinaria FAREM-Estelí UNAN Managua y a su rectoría Por apoyarnos en el quehacer científico, teórico y metodológico de nuestra profesionalización

A todos los docentes que han compartido conocimientos y experiencias en la trayectoria del proceso de nuestra formación profesional y en especial a los Msc. Franklin J Solís, Miurell Suárez Sosa y a la Lic. Maricela Pichardo.

## **Resumen**

El consumo de droga y alcohol es una problemática muy sentida para la sociedad, la comunidad educativa y el departamento de salud pública ya que afecta a hombres, mujeres, niños/as adolescentes y jóvenes. Con todo esto, la exposición al consumo de drogas y alcohol es una alteración al desarrollo socio educativo para mucho de los y las estudiantes de las diferentes carreras ofertadas en la Facultad Multidisciplinaria, FAREM-Estelí. Tema que es de conocimiento y preocupación de las autoridades rectoras de la universidad, estudiantes y docentes de dicho recinto universitario.

La presente Investigación, tiene como objetivo Contribuir a la prevención de la exposición al consumo de drogas y alcohol en estudiantes de las distintas carreras ofertadas dentro del recinto universitario FAREM–Estelí. Dicho trabajo se orientó en tres etapas. Fases de planificación, fases de trabajo de campo, selección y análisis de datos, fase informativa.

Para la realización de la propuesta del plan de intervención se enfatiza en la problemática principal como es la exposición al consumo de drogas y alcohol en estudiante de las distintas carreras ofertadas en esta casa de estudio.

El presente trabajo contiene un enfoque de carácter cualitativo, el cual está basado en Valorar la exposición del consumo de drogas y alcohol en estudiantes universitarios de la FAREM Estelí, el universo de esta investigación es de 3,943 estudiantes atendidos en 25 carreras en modalidades de matutino, vespertino, nocturno y por encuentros. Para esto se aplicó entrevista a 72 estudiantes y 5 docentes quienes fueron seleccionados como población y muestra, así mismo se aplicó guía de observación participante lo que facilito la elección del tema.

Durante el proceso investigativo los mismos estudiantes y docentes proponen estrategias para trabajar la prevención y que fueron tomadas en cuenta para realizar una propuesta de plan de intervención en el que se plantearon actividades donde las y los estudiantes se involucren y a la vez motivar a todas las entidades tanto externa e interna de la

universidad incidiendo de manera activa a la prevención del consumo de drogas legales e ilegales por estudiantes del recinto universitario.

Previo a la elaboración de la propuesta de intervención se realizó un diagnóstico en el cual se logró identificar aspectos generales del grupo, como cuáles son las percepciones de los estudiantes en cuanto a la exposición al consumo de drogas legales e ilegales dentro del recinto, logrando con esto conocer cuáles son las sustancias que más se consumen por las/os estudiantes, que factores facilita su consumo y cuáles son sus efectos y lo que ellos proponen para lograr mitigar esta problemática.

## ÍNDICE

<b>I. Introducción .....</b>	<b>1</b>
1.1. Antecedentes del problema de investigación .....	3
1.2 Planteamiento del problema: .....	9
1.2.1. Descripción de la realidad problema:.....	9
1.2. Justificación .....	14
<b>II. Objetivos de investigación .....</b>	<b>15</b>
2.1. Objetivo general .....	15
2.2. Objetivo específico .....	15
<b>III Sustentación Teórica .....</b>	<b>16</b>
<b>Capítulo I: Antecedentes históricos del consumo de drogas y alcohol</b>	<b>16</b>
<b>Capítulo II. Concepto de consumo de drogas y alcohol.....</b>	<b>19</b>
3.1. DROGAS .....	20
3.2. Consumo de drogas y alcohol en la población universitaria .....	20
3.3. ¿Dónde y cuándo consumen estas sustancias? .....	22
3.4. ¿En Nicaragua esto qué significa? .....	23
3.5. ¿Y para ellos qué significa la escuela o los espacios universitarios? .....	23
3.6 .Tipos de consumo de drogas y alcohol .....	24
3.6.1. Experimental.....	24
3.6.2. Ocasional:.....	24
3.6.3. Recreativo/ utilitario .....	24
3.6.4. Compulsivo:.....	25
<b>IV. Clasificación de las drogas legales y no legales. ....</b>	<b>25</b>
4.1. Drogas legales: .....	25
4.1.2. Drogas ilegales: .....	25
4.1.3. Clasificación de las drogas según sus efectos en el sistema nervioso central.....	26
4.1.4. Drogas sedantes o depresoras del Sistema Nervioso Central. ....	26

4.1.5. Drogas estimulantes del Sistema Nervioso Central.....	26
4.1.6. Drogas perturbadoras del Sistema Nervioso Central. ....	26
<b>4.2. Tipología de las drogas. ....</b>	<b>27</b>
4.2.1. Anfetaminas y metanfetaminas (SPEED).....	27
4.2.2. LSD (Ácido lisérgico) .....	27
4.2.3. Marihuana.....	28
4.2.4. Cocaína .....	28
4.2.5. Crack.....	29
4.2.6. Heroína .....	29
4.2.7. Inhalantes .....	29
4.2.7.1. Sintomatología de los inhalantes .....	30
4.3. Concepto de Alcohol .....	30
4.3.1. Efectos del alcohol .....	31
4.4. El tabaco .....	33
4.5. Factores asociados al consumo.....	34
4.5.1. Factores de riesgo .....	35
4.6. Factores de riesgo en los estudiantes .....	36
4.6.1. Vulnerabilidad individual:.....	36
4.6.2. Vulnerabilidad Familiar .....	37
4.6.3. Vulnerabilidad comunitaria .....	37
4.7. Factores protectores .....	39
4.7. ¿Y cuál es la función del Trabajador Social ante universitarios con problemas de consumo de drogas, lícitas e ilícitas? .....	41
<b>V. Diseño metodológico.....</b>	<b>43</b>
5.1. Enfoque Filosófico de la investigación:.....	43
5.2. Población y muestra: .....	44
5.3. Tipo de investigación .....	44
5.4. Tamaño de la muestra: .....	45
5.5. Selección de la muestra: .....	45
5.6. Criterios de Selección de la muestra .....	45
5.7. Fuentes de información utilizadas.....	46

5.7.1. Métodos y técnicas de recolección de datos .....	46
Entrevista	46
Observación.....	47
5.7. Métodos teóricos .....	47
–Método de Análisis - Síntesis:.....	47
5.7.1. Método empírico .....	47
5.8. Procesamiento y análisis de los datos .....	48
5.9. Procedimiento metodológico del estudio .....	51
5.9.1. Fase de planificación o preparatoria.....	51
5.9.2. Fase de ejecución o trabajo de campo.....	51
5.9.3. Fase analítica.....	52
5.9.4. Informe final o fase informativa.....	52
5.9.5. Consideraciones éticas.....	52
5.9.5.1. Consideraciones de los instrumentos utilizados.....	52
5.9.5.2 Contrato de Investigación:.....	53
5.9.5.3. Consideraciones éticas.....	53
<b>VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>55</b>
<b>VII. Propuesta de plan de acción .....</b>	<b>67</b>
7.1. Introducción .....	67
7.2. Contexto de intervención .....	68
7.3. Descripción de propuesta de intervención.....	69
7.3. Objetivos de la propuesta por estrategia .....	69
7.4.Responsables .....	70
7.5.Beneficiarios .....	70
7.6. Plan de acción .....	70
VIII. CONCLUSIONES .....	74
IX .RECOMENDACIONES .....	76
<b>Bibliografía.....</b>	<b>78</b>
<b>XI. ANEXOS .....</b>	<b>82</b>

## I. Introducción

La Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM-Estelí/UNAN-Managua, ofertan 25 carreras, aproximadamente atiende a 3,943 estudiantes en las modalidades matutino, vespertino, nocturno y por encuentro, la atención académica se realiza a través de tres departamentos: Ciencias Económicas, Ciencias Tecnológicas y Salud y Ciencias de la Educación y Humanidades.

Esta facultad se caracteriza por una población heterogénea (orígenes, edades, sexo), como casa de estudio goza de prestigio, han egresado destacados profesionales innovadores y creativos, que hoy ocupan cargos importantes a nivel nacional y municipal. Dentro de la población estudiantil se encuentran diversas ideologías (estratos económicos y sociales, principios políticos, religiosas, inclinación sexual y diversos intereses,) por ende con diversas maneras de actuar y pensar.

La población joven en este contexto globalizado se ubica en condiciones de vulnerabilidad ante problemáticas actuales como el consumo de drogas legales e ilegales, la violencia, el desempleo, entre otros. El hablar que los jóvenes están consumiendo sustancias psicoactivas ya dejó de ser algo que impacta a la sociedad, es más cuando se refiere a estudios e investigaciones muchos piensan que las adicciones son temáticas ya abordadas y que no merecen ya atención científica porque ya se sabe cuáles son sus resultados, sus efectos y hasta su impacto social.

La siguiente investigación está dirigida a identificar la percepción que tienen los estudiantes de FAREM-Estelí frente a la exposición al consumo de drogas, alcohol y cigarrillo, problemática que resulta ser una prioridad de análisis para el desarrollo integral de los estudiantes.

Como estudiantes de la carrera de Trabajo Social esta investigación se realiza enfocada en conocer las causas psicosociales y repercusiones que genera el consumo de drogas, alcohol y cigarrillo, para definir estrategias de prevención para el consumo de drogas ya

que cuenta con una gran población estudiantil donde la mayoría son jóvenes, estos se vuelven vulnerables ante la influencia tanto social, familiar y comunitaria.

Es válido mencionar que los sistemas relacionales antes mencionados son influenciados por agentes de socialización como los medios de comunicación, por ejemplo a través de las estrategias de marketing que insita constantemente a la población de diferentes edades a consumir sustancias psicoactivas que no solo daña a quien lo consume si no a quienes les rodean.

Esta investigación es de enfoque cualitativo y de corte transversal, se desarrolló a través de la aplicación de entrevistas estructuradas las que facilitaron obtener información de la comunidad universidad FAREM-Estelí, acerca de las percepción que tienen del consumo de alcohol y drogas lícitas e ilícitas dentro del recinto universitario, manifestando sus puntos de vista sobre los factores asociados que intervienen en esta temática. Por su contenido se ubica en la línea de investigación número 1: Salud Mental; Conducta suicida, Estrés, Psicosocial, Adicciones.

Este estudio está estructurado en once capítulos: en el primer capítulo se describe de manera general la problemática de estudio, el segundo capítulo señala los objetivos de la investigación, el capítulo tres y cuatro relata la sustentación teórica, el quinto muestra el diseño metodológico implementado en esta investigación.

Luego en el capítulo seis se describe el análisis de los resultado obtenidos con esta investigación, en el capítulo siete se muestran la propuesta de intervención, el capítulo ocho plantea las conclusiones, el nueve las recomendaciones y en el diez y once las referencias bibliográficas y los anexos.

## **1.1. Antecedentes del problema de investigación**

A partir de los años sesenta, el consumo de drogas y alcohol se transformó en una preocupación mundial, particularmente en los países industrializados sobre todo por la alta cantidad de riesgos que puede ocasionar a la salud, la economía, lo jurídico y las relaciones familiares entre otras, también tiene serias implicaciones en problemática actuales como la violencia y el terrorismo internacional.

A continuación se hace referencia a diversos estudio por orden cronológico vinculados al tema de investigación.

Acuñas Irías, Bellorín Rugama, & Mairena Jiménez (2008), estudiantes de la carrera de Psicología de FAREM-Estelí, realizaron estudio sobre la correlación entre droga y delito en la población transgresora del Sistema Penitenciario “Puertas de la Esperanza” de la ciudad de Estelí, entrevistaron a 27 mujeres y 73 hombres.

En esta investigación los autores concluyen que existe una relación positiva entre la conducta delictiva y la conducta de consumo de drogas, además de muestran que la población reclusa es una población joven conformada mayormente por el sexo masculino, según este estudio la edad de inicio de consumo es entre los 8 y 18 años, con drogas como la marihuana y el alcohol, la frecuencia de consumo en la calle es diario. (Acuñas Irías, Bellorín Rugama, & Mairena Jiménez, 2008, p. 3)

Castro, Cortés, Pereira Vasters, & Lobo da Costa (2010), desarrollaron un estudio sobre el uso de drogas entre estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-León, utilizando un cuestionario anónimo auto aplicado SAMSHA (Substance Abuse and Mental Health) adaptado a la realidad Nicaragüense, el que fue respondido por un total de 954 estudiantes entre 17 y 35 años, de ambos sexos, de las carreras profesionales de dicha facultad. Entre los principales resultados se encuentran el 52,6% de uso de alcohol, el 25,3% de Tabaco, el 48,7% de Medicamentos y 2,6% de Cocaína.

En cuanto a las edades, sexo y carreras, evidenciaron las edades de consumo; alcohol 66% de 25 a 29 años, el 57% de los 20 a 24 y, el 43,5% de 15 a 19; el 61% de los hombres y el 49,3% de las mujeres, el 65,2% de psicología, el 52,8% de bioanálisis, el 51% de medicina y el 44,3% de enfermería. Plantean que es necesario profundizar en el tema de uso de drogas en estudiantes universitario y que deben de ser estudios que estén dirigidos a mejorar las acciones de intervención.

Fernández Busto (2010) realiza estudio doctoral, enfocado en las adicciones en adolescentes, plantea que el consumo de heroína ha llegado a decrecer de forma estable sin embargo sigue siendo alarmante el consumo de otras drogas como la cocaína, el cannabis, los alucinógenos, el tabaco y el alcohol, especialmente entre la población juvenil.

Además, se viene observando en varios estudios realizados por el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD) la consolidación de un patrón de consumo caracterizado por el poli consumo, de tal forma que los consumidores actuales no sólo consumen un tipo de sustancia, sino que es frecuente que consuman varias drogas a la vez.

López Pinedo (2012) realiza un análisis cualitativo sobre la influencia del consumo de drogas en los estudiantes universitarios, clasifica las drogas por sus efectos y su composición química, destaca de acuerdo a su accesibilidad y significado en la sociedad, se consideran cinco grupos: Drogas sociales, Productos industriales, Medicamentos, Drogas étnicas o folclóricas y Drogas ilegales o prohibidas.

Menciona que el periodo universitario enmarca el pase de la juventud hacia el mercado de trabajo y representa el pase de los jóvenes como adultos, los años de formación universitaria se encuentran relacionados con una población joven, poco identificada con los problemas de salud los cuales aparecen en etapas posteriores. También refiere que el consumo de drogas en la población universitaria puede reducir el rendimiento académico de estos jóvenes, e impedir en algunos casos la culminación de sus estudios; las universidades son consideradas como centros adecuados para la realización de estudios relacionados con la salud de esta población universitaria con el fin de obtener

datos de conocimientos y prácticas habituales de los jóvenes relacionados con este campo.

Concluye que el problema del consumo de drogas entre los estudiantes universitarios debe ser estudiado a fin que las universidades puedan comprender los factores que contribuyen a su presentación, evalúen el problema, de tal manera que puedan realizar intervenciones con el fin de prevenir los problemas académicos, sociales y de salud pública que de ella se derivan.

Amador Sánchez & Barquero (2013) estudiantes de medicina, analizaron los factores asociados al consumo de cigarrillo en estudiantes de esta carrera. Dentro de esta mencionan que el tabaco es un estimulante del sistema nervioso central que muchos estudiantes universitarios lo usan con el fin de relajarse, aun conociendo los efectos nocivos y dañinos que este produce. A la vez reflejan que la prevalencia del consumo de cigarrillos es del 17.1%. Tanto en mujeres como hombres se refleja un alto porcentaje de personas que nunca han fumado (70.9% y 50.7%, respectivamente), ambos géneros coinciden que la edad de inicio de fumado que predomina es después de los 16 años, siguiéndole los 14 a 15 años.

También el estudio resaltó que el hábito de fumar cigarrillos prevalece con mayor significancia en estudiantes que provienen de colegios privados con un 21.3% en contraste de los que provienen de colegios públicos representados por un 14.2%, con una relevancia de que el año académico en el que más se encontró que los estudiantes fuman más es en segundo año con un 24.4%.

Herrera Espinoza & Herrera Rodríguez (2013), realizaron un estudio sobre la prevalencia y las razones de consumo de sustancias psicoactivas relacionadas a la disfunción familiar, distrés psicológico con 202 adolescentes de secundaria de la ciudad de León, aplicaron cuatro instrumentos encuesta, test AUDIT, apgar de la familia y distrés psicológico.

Encontraron el 46% de prevalencia global de consumo, siendo el 55% el sexo masculino, y 45% femenino, con una media de edad de 17. La edad de inicio es a los 11, inician más temprano el sexo femenino, las razones de consumo son experimentar, sentimientos de

tristeza, presión de amigos. La prevalencia de consumo de las diferentes sustancias es 46%, la edad de mayor consumo es 15-19, el sexo que más consume es el masculino, la triada de mayor consumo fue alcohol, marihuana, crack. Las razones de consumo es experimentar, relajación, sentimientos de tristeza.

Ayala Rojas (2013) realizan estudio de maestría sobre el uso de drogas con 1276 estudiantes de la UNAN Managua de las carreras de Medicina, Psicología, Trabajo Social, Enfermería, bioanálisis Clínico y Anestesia, se aplicó un cuestionario auto administrado (Substance Abuse and Mental Health) validado en algunos países de América Latina y adaptado a la realidad nicaragüense.

Entre los resultados obtenidos están la sustancia más utilizada en los estudiantes universitarios es el alcohol con un 51.5%, medicamentos con un 50.2% y tabaco con 27.0% respectivamente. De las carreras estudiadas: Anestesia, Trabajo Social y Medicina reportaron mayor número de consumo de alcohol y medicamentos en relación de las otras carreras encuestadas. Los hombres mostraron mayores porcentajes con el uso de Alcohol, tabaco, medicamentos y cocaína con un 90.3%, 39.5%, 99.8% y un 2.07% respectivamente, comparados con las mujeres en un 31.4% consume más alcohol e ingesta de medicamentos con un 24.5%.

El consumo de Marihuana ocupa el principal consumo con los amigos con un 89.3%, seguido del 16% que es consumido en conjunto con la pareja o novio y en una minoría pero no menos preocupante, sino de gran importancia lo realizan el consumo con la familia en un 10.8%.

Ramos Lemus, Granwell, & Amador (2013) realizaron un estudio para identificar las causas o factores que inciden en el consumo de alcohol en los estudiantes de la Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán (UPNFM). La muestra fue de 407 estudiantes, entre los principales resultados se encontraron que el 71% de los estudiantes han consumido alcohol alguna vez, de los cuales el 77% lo consumió antes de los 18 años, el 34% respondió que lo adquirió en discotecas.

Los factores que inciden directamente en el consumo de alcohol son 39% la falta de orientación de los padres, seguida del 16% la falta de valores familiares, y un 11%, dijo

que por aburrimiento y que ayuda a superar momentos difíciles. Y concluyen que la mayoría de los estudiantes participantes han consumido alcohol y lo han hecho a muy tempranas edades, recomiendan que es necesario elaborar programa educativo anti alcohol que involucren a la familia.

Hernández Cerrano, Font Mayolas, & Gras (2015), realizan estudio sobre el Poli consumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en 480 jóvenes universitarios entre 18 y 36 años, los objetivos eran estudiar la frecuencia de consumo de drogas; describir los patrones de poli consumo y la relación entre de los participantes y el poli consumo de las personas de su entorno próximo (padres, hermanos, pareja y mejor amigo).

Entre los principales resultados se encontró que el 46% eran consumidores de dos o más sustancias, de los cuales un 29.4% correspondían al Patrón A (alcohol y tabaco), un 50.7% al Patrón B (cannabis junto con alcohol y/o tabaco), un 16.7% al Patrón C (cannabis junto con alcohol y tabaco y al menos otra droga ilegal) y un 3.2% a otros patrones de poli consumo (alcohol + cocaína; alcohol + cocaína + tabaco; alcohol + inhalantes; anfetaminas + alucinógenos + Spice).

Se observa una elevada concordancia entre el poli consumo de los participantes y el de sus referentes próximos, de modo que si el referente es poli consumidor es más probable que el participante también lo sea. El poli consumo de drogas en el entorno próximo de los jóvenes deviene uno de los elementos clave a tener en cuenta en futuras campañas preventivas.

La Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM-Estelí, como sede de la UNAN- Managua también tiene un auge de estudiantes en diferentes turnos, modalidades y carreras. Siendo de estos/as la mayoría jóvenes vulnerables a situaciones de adicciones legales e ilegales, reflejando problemas de consumo de alguna sustancia como las antes mencionadas, es por este motivo que en el 2012 plantea la declaración de la UNAN- Managua de espacio libre de contaminante ambiental y humano: Tabaco.

Declaración que surge como iniciativa de la Facultad de Medicina, fue acompañada por 6,000 firmas de estudiantes, docentes y trabajadores del Recinto Universitario Rubén

Darío, la que se sustenta en aspectos jurídicos y sanitarios, tiene como base la Ley 224“Ley de Protección de los Derechos Humanos de los no Fumadores”, que dicta la protección de los derechos humanos de los no fumadores.

Así mismo se asume en todos los recintos de la UNAN-Managua esta declaración con la divulgación de su contenido y la puesta en práctica. Esto implicó acciones encaminadas a los cambios de actitudes y prácticas en toda la comunidad universitaria, antes de esto era muy común observar en los pasillos, bares, parqueos, áreas verdes entre otros estudiantes fumando cigarrillo de igual manera eran ofertado por los centros de diversión.

De acuerdo a todo lo antes mencionado es muy grande la preocupación ya que la población joven es la más afectada, aunque las instituciones accionan con el interés de que la población joven se mantenga dentro del sistema educativo, procurando informar al mayor número de niños, adolescentes y jóvenes de los diversos centros educativos para prevenir que esta problemática continúe destruyendo vidas y generando desintegración familiar.

## **1.2 Planteamiento del problema:**

¿Cuál es la caracterización del consumo de drogas y alcohol en estudiantes universitarios de la FAREM Estelí, en el periodo julio a diciembre 2016?

### **1.2.1. Descripción de la realidad problema:**

El consumo de las drogas y alcohol se han ido modificando en los últimos años debido a distintos factores sociales, culturales y ambientales, convirtiéndose en una problemática muy sentida de grandes dimensiones que ha superado la comprensión de la sociedad, representando un problema de salud pública que perjudica a toda la sociedad y en especial a las familias.

“Debido a la magnitud del consumo de sustancias por adolescentes son muchas las instituciones y profesionales que han dedicado sus esfuerzo a profundizar en este problema social, trabajando desde distintos ámbitos de actuación como las investigaciones”. (Fernández Busto, , 2010, p. 24)

Esta problemática por sus amplias repercusiones sociales debe ser una prioridad para procesos de investigación, planificación e intervención social que incluyan el abordaje multidisciplinario con un enfoque de salud pública integral como lo señala Alfonso (2013) en el Taller Nacional Conjunto DEVIDA-MINSA-OPS/OMS, en Lima Perú, el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en las Américas debe de integrar: la prevención o intervención temprana, la reducción de consecuencias adversas (daños), tratamiento, rehabilitación, gestión de sistemas de epidemiología del consumo en poblaciones (tendencias epidémicas y endémicas emergentes).

El contexto actual demuestra la realidad de una problemática que se incrementa y que la sociedad se conduce a la normalización de la misma, el consumo de drogas y alcohol

se encuentra vinculado al tema de drogas lícitas e ilícitas, donde las estrategias de marketing internacionales y nacionales para la comercialización no tienen efectos precisamente en acciones lícitas y consiguen sus objetivos de llegar a consumidores y elevar las ventas.

Se calcula que unos 230 millones de personas, o el 5% de la población adulta del mundo, consumieron alguna droga ilícita por lo menos una vez en 2010. Los consumidores problemáticos de drogas suman unos 27 millones, o el 0,6% de la población adulta mundial. En general, el uso de drogas ilícitas parece haberse estabilizado en todo el mundo, aunque continúa aumentando en varios países en desarrollo. (UNODC, 2016, pág. 13)

El hablar y escuchar que los jóvenes están consumiendo drogas, alcohol y cigarrillos ya dejó de ser una situación de impacto social, es más cuando se refieren a estudios e investigaciones en esta temática muchos piensan que no son necesarios e importantes, hasta los valoran como tema no relevantes asumiendo que es un problema social sin solución.

La aceptación del consumo de drogas ilícitas, con el tiempo se ha ido naturalizando sin dejar de mencionar el consumo de alcohol y sus derivados como la cerveza, el cigarrillo, qué aunque son productos lícitos y socialmente aceptado los daños sociales, familiares y personales han sido cuantiosos para muchas familias, que han tenido que convivir con el sin número de problemáticas que genera el consumo de estas sustancias tan o más dañinas que las demás drogas todo debido a la accesibilidad que estas tienen para la población en general.

De igual manera se ve con mucha naturalidad que jóvenes y adolescentes se encuentren en los alrededores y dentro de los centros de estudios consumiendo sustancias psicoactivas como drogas, alcohol, cigarrillos y en algunos casos, son ellos mismos los expendedores.

Ante esta problemática la sociedad en general manifestó actitudes de ignorancia y pasividad, determinando un comportamiento de crítica, etiquetando y estereotipando a

los jóvenes y personas en general que están en estas situaciones, críticas que no trascienden a la denigración y no contribuyen a la sociedad ni a los afectados.

Es válido mencionar que las autoridades como país viven una lucha incesante para contrarrestar este flagelo, desde la prevención y erradicación del tráfico, venta y consumo de drogas ilícitas y por lo tanto en las escuelas. Consejo Nacional de Lucha contra las Drogas lucha día a día en alianza con otras instituciones y organizaciones sociales con las problemáticas generadas en grupos vulnerables como los jóvenes, adolescente y adultos que bajo los efectos de alguna sustancia alucinógena se vinculan con actividades personales y colectivas de delincuencia y representan un riesgo para la seguridad ciudadana.

El Consejo Nacional de Lucha contra las Drogas es el interlocutor del Estado de Nicaragua para la elaboración, impulso evaluación de políticas Nacionales de carácter integral sobre prevención del uso y tráfico de drogas. Está integrado, según mandato de la Ley 285 arto.5, por los siguientes funcionarios: Ministro de Gobernación, quien lo preside y representa, Presidente de la Comisión Antidrogas de la Asamblea Nacional, Ministro de Salud, Ministro de Educación, Cultura y Deportes, Ministro de la Familia, Fiscal General de la República, Director General de la Policía Nacional, Ministro de Defensa, Jefe del Ejército de Nicaragua, Ministro de Relaciones Exteriores, Procurador de los Derechos Humanos. (Sánchez M, 2010, p. 3).

Existe una amplia gama de problemas relacionados con el consumo de drogas y alcohol en los y las estudiantes universitarios como son: bajo rendimiento académico, inasistencia a clases, conducta retardadora, aislamiento social, vocabulario soez, inestabilidad emocional, etc. Problemas que pueden iniciar desde la adolescencia, en la secundaria y que al no ser atendidos pueden ser arrastrados hasta el periodo universitario.

Actualmente la Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM-Estelí cuenta con un universo de 3943 estudiantes, atendiendo 25 carreras universitarias en las modalidades matutino, vespertino, nocturno y por encuentro, la atención académica se realiza a través de 3 departamentos: Ciencias Económicas, Ciencias Tecnológicas y Salud y Ciencias de

Educación y Humanidades, la mayoría de su población es joven, ubicándolos en un escenario de vulnerabilidades frente a diferentes tipos de influencias positivas y negativas para su formación y crecimiento personal.

Por tal razón la FAREM-Estelí, en el 2016 inicia un proceso de atención al tema de adicciones a través del área de extensión universitaria, con la conformación de la Comisión de Salud y Bienestar Universitario, que desde un enfoque multidisciplinario, 9 docentes de los diferentes departamentos realizan acciones de prevención frente al uso, consumo y tráfico de drogas.

En este mismo año a través de la comisión se ejecutan entre sus actividades estratégicas de investigación y divulgación, iniciando con la realización de un diagnóstico sobre la percepción de la comunidad universitaria sobre esta problemática, identificando que el 39% de los estudiantes manifiestan que conocen entre 1 a 10 estudiantes que consumen drogas actualmente, así mismo al profundizar en las influencias para el consumo los estudiantes señalan con mayor frecuencia a las amistades con el 70%, los compañeros de clase con el 44%, la familia con el 34% y las relaciones de noviazgo con el 23%.

El estudiante por su parte ve en la universidad una oportunidad para interactuar, con grupos de iguales en los que encuentran aceptación y la oportunidad de experimentar algo nuevo, valorando las actividades como oportunidad para socializar de una manera diferente dentro del recinto, donde se pueden encontrar jóvenes que valora en la diversión indispensable la presencia de bebidas alcohólicas, drogas y cigarrillos.

De igual manera hay estudiantes que considera que para prevenir el consumo de drogas y alcohol no es suficiente pegar papelógrafos en las paredes, porque valoran que esta estrategia no da solución, ante esto consideran que se deben de buscar las estrategias adecuadas a la realidad e intereses de los jóvenes, destacando la importancia de conocer testimonios y vivencias que sirvan como ejemplos para la vida de los jóvenes universitarios.

### **1.2.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son las características del consumo de drogas y alcohol en estudiantes universitarios de la FAREM Estelí, en el periodo julio a diciembre 2016?

### **1.2.3. Sistematización del problema:**

¿Qué características existen en los estudiantes de FAREM Estelí, sobre la exposición al consumo de drogas y alcohol dentro de la facultad en el periodo julio a diciembre 2016?

¿Qué factores psicosociales de riesgo están asociados al consumo de drogas y alcohol en los y las estudiantes de la FAREM-Estelí en el periodo julio a diciembre 2016?

¿Cuáles son las repercusiones psicosociales del consumo de drogas y alcohol en el desarrollo socioeducativo de los estudiantes de FAREM Estelí?

¿Cuáles son las estrategias psicosociales para prevenir el consumo de drogas y alcohol en los y las estudiantes de la FAREM-Estelí en el periodo julio a diciembre 2016?

## 1.2. Justificación

La siguiente investigación tiene como objetivo analizar la prevalencia del consumo de drogas y alcohol en la población estudiantil de la Facultad Multidisciplinaria de Estelí FAREM-Estelí en el período de julio a diciembre del año 2016, lo que se pretende con esta investigación es sensibilizar acerca de los daños que genera esta problemática de consumo de drogas legales e ilegales a quienes la consumen y a los que les rodean.

De igual manera se pretende facilitar información que han brindado los y las estudiantes, entrevistados de catorce carreras impartidas en dicho Recinto universitario, sobre las posibles estrategias que podrían ayudar a disminuir el consumo de estas sustancias.

Los resultados de esta investigación se utilizaran como base para el desarrollo de una estrategia de intervención para la prevención del uso y consumo de drogas con la comunidad universitaria, así mismo que fortalezca el quehacer de la facultad frente a esta Problemática. También como base para la formulación de nuevos programa de prevención y de educación sobre este flagelo que a pesar de su relevancia en la población en general se desconoce la magnitud de esta problemática en la comunidad estudiantil.

Se realizó esta investigación debido a que esta es una problemática que trasciende fronteras ya que esta afecta todas las clases sociales, religión, edades etc.

Y debido a que es una problemática latente y la que por su aceptación se ha naturalizado en la población joven quienes cada día se ven más inmersos en el mundo del consumo de sustancias psico adictivas sean estas legales o no.

## **II. Objetivos de investigación**

### **2.1. Objetivo general**

Caracterizar el consumo de drogas y alcohol en estudiantes universitarios de la FAREM Estelí, en el periodo julio a diciembre 2016.

### **2.2. Objetivo específico**

- Identificar las percepciones de los estudiantes de la FAREM Estelí, acerca de la exposición al consumo de drogas y alcohol dentro de la facultad Estelí en el periodo julio a diciembre 2016.
- Interpretar los factores psicosociales que se asocian al consumo de drogas y alcohol en la comunidad estudiantil de FAREM Estelí.
- Describir las repercusiones psicosociales del consumo de drogas y alcohol en el desarrollo socioeducativo de los estudiantes de FAREM Estelí.
- Definir un plan de intervención para la prevención del consumo de drogas y alcohol y sus afectaciones en la comunidad universitaria de FAREM Estelí.

### **III Sustentación Teórica**

En este acápite se muestran un orden de temas en el que se plantean información de carácter científico la que permitirá detallar la sustentación teórica de esta investigación.

Como bien sabemos el consumo de droga y alcohol es una problemática social que afecta la salud pública por los efectos directos e indirectos que estos generan a la población en general. Dentro de estos patrones adquieren una mayor importancia a los asociados a las pautas de consumo en la adolescencia y juventud, que va aumentando, tanto con el número de bebidas adquiridas, como en el de su graduación alcohólica.

La accesibilidad de los jóvenes a las bebidas alcohólicas y las drogas es cada vez mayor, a pesar de las prohibiciones impuestas de su venta a menores.

Los ejes teóricos a los cuales se dirigirá la sustentación teórico serán: Consumo de drogas y alcohol su clasificación, tipos de consumo de drogas y los posibles factores psicosociales de riesgo asociados al consumo de las mismas, al igual se mencionarán los factores protectores y de riesgo, los que pueden ayudar a disminuir o aumentar el consumo de drogas y alcohol en las población estudiantil de la FAREM-Estelí.

#### **Capítulo I: Antecedentes históricos del consumo de drogas y alcohol**

El uso de las drogas y el alcohol no es nuevo, su consumo ha existido desde hace mucho tiempo, aunque no siempre se le ha considerado como un problema sino que ha formado parte de la cultura de diferentes grupos sociales. Desde los umbrales de la historia el hombre ha buscado la felicidad por diversos caminos, y uno de ellos ha sido el de las drogas, que le han permitido asomarse a paraísos artificiales, a veces fabulosos.

Las drogas mágicas han sido la base de ritos religiosos esotéricos en numerosos pueblos y lugares muy distantes entre sí, los indígenas en todo el mundo encontraron agentes psicoactivos en vegetales y animales que consumieron con ese fin, más tarde el hombre

civilizado purificó los principios activos y cambio el consumo religioso por el consumo social y la adicción. (Pinto Núñez, 1998, pág. 23)

Correa de Carvalho (2007) menciona que el hombre siempre ha consumido sustancias. El alcohol y los opiáceos fueron los primeros psicoactivos empleados, hacia el año 5.000 a.C. Se estima que el cáñamo (*cannabis sativa* es del *cannabis* o sea de la marihuana) se cultiva en China desde hace 4.000 años.

Es una especie herbácea de la familia Cannabácea, con propiedades psicoactivas. Es una planta anual originaria de las cordilleras del Himalaya, Asia. Los descubrimientos arqueológicos revelan que las vasijas ya existían en 8.000 a.C. y que, por lo menos, en 5.000 a.C. eran empleadas para almacenar miel. De ahí se deduce que la miel fermentada y diluida en agua (aguamiel o hidromiel) haya sido el primer vino para consumo humano. Desde entonces el alcohol ha formado parte de la vida humana: Las bebidas fermentadas eran muy frecuentes en todas las comunidades, convirtiéndose en artículos importantes de comercio colonial, después de las grandes navegaciones.

Lema (2012, cita a Escudero Moratalla J. F. y Frigolla Vallina J), el consumo de drogas, aunque tuviera en sus comienzos una finalidad mágico-religiosa o médica, siempre fue observado como un fenómeno que podría convertirse en algo problemático si la sustancia era consumida con otros fines o de forma inadecuada.

En tiempos de los césares era frecuente fumar marihuana en reuniones para «incitar a la hilaridad y el disfrute», costumbre que pudo venir tanto de la sociedad ateniense como de los celtas. Las plantas fundamentales de Roma fueron la adormidera y la vid. Dicen que siguiendo recomendaciones de Galeno, su médico, Marco Aurelio abría las mañanas con una porción de opio «grande como una haba de Egipto y desleído en vino tibio» En la edad antigua en Europa, el empleo de sustancias curativas era considerado una afrenta a los poderes de Dios y la medicina no tenía el desarrollo suficiente para permitirse la experiencia con nuevos tratamientos. No era sin razón que la expectativa de vida no pasaba de los cuarenta. (Lema, 2012, pág. 10)

El tabaco también tuvo sus momentos de prohibición absoluta. En Inglaterra, por ejemplo, fue prohibido en 1604 por el Rey Jacobo I, que lo definía como “espectáculo

abominable para la vista, ofensa odiosa para el olfato, costumbre dañina para el cerebro y peligroso para los pulmones”. (Martínez, Aguilar, & Rubio, 2002)

La situación del consumo de alcohol comenzó a considerarse alarmante por parte de los médicos a finales del siglo XVIII, debido a un cambio en las pautas de conducta hacia la bebida, de los sectores más populares de la población asociado al proceso de industrialización que surgía en Europa. El impacto negativo que el ambiente de las tabernas y el consumo abusivo de bebidas alcohólicas tuvieron sobre las familias obreras y sobre la salud, asociaban elementos tan negativos como enfermedad, ruina, agresividad o delito, pronto convirtió a la taberna en escenario prototípico del vicio y la perversión de las costumbres.

El opio y sus derivados (morfina y heroína), así como la cocaína también pasaron a ser vistos como un problema de salud pública a finales del siglo XIX, cuando sus efectos dañinos ya eran de conocimiento general. Como se observa, las primeras críticas y prohibiciones tenían carácter religioso o moral. Sólo después surgieron algunas normas punitivas relativas a las drogas basadas en criterios médicos. (Lema, 2012)

Preocupado por el gran número de adictos a las preparaciones opiáceas y a la morfina, el Congreso americano creó un Comité para estudiar el problema. Sus conclusiones llevaron a los sectores conservadores y moralistas a encabezar una legislación represiva respecto al tema. (Baumann Coronel, Canelo, & Vigne, 2013)

El uso ilegal de esta droga se generalizó a partir de los años 60-70 asociado a la llamada "contracultura" siendo utilizado por universitarios, intelectuales, artistas y músicos en busca de otros estados de conciencia. En la actualidad, siguen siendo utilizados el LSD, los hongos mágicos, la mezcalina, el peyote, pero están de moda otros alucinógenos de origen sintético, como el DOM, DOET, DOB, TMA, MDE, MBDB, TMT, MDA y el MDMA.

En general tienen un efecto estimulante y alucinógeno y están vinculados a determinados grupos urbanos, como el movimiento new auge y el rave (Baumann Coronel, Canelo, & Vigne, 2013, pág. 23)

Las drogas sintéticas o de diseño son el nuevo desafío para las autoridades de represión del mercado de drogas, pues en general son de fácil fabricación y circulación, lo que favorece su difusión ilegal. Además, están desvinculadas de rituales religiosos como ocurría en la antigüedad con los alucinógenos naturales. (Baumann Coronel, Canelo, & Vigne, 2013, pág. 23)

## **Capítulo II. Concepto de consumo de drogas y alcohol**

Para efecto de la investigación, se considera necesario retomar dos conceptos que son consumo (alcohol y drogas) y consumo de riesgo (hazardous use, hazardous drinking), el primero tiene que ver con la auto administración de una sustancia psicoactiva y el segundo es el patrón de consumo de sustancias que eleva el riesgo de sufrir consecuencias nocivas para el consumidor. Algunos autores limitan estas consecuencias a las de tipo físico y mental (como en el consumo perjudicial), mientras que otros incluyen también las consecuencias sociales. A diferencia de consumo perjudicial, el consumo de riesgo se refiere a modelos de consumo que tienen importancia para la salud pública, pese a que el consumidor individual no presenta ningún trastorno actual. Este término se utiliza actualmente por la OMS, pero no figura entre los términos diagnósticos de la CIE-10 (ICD-10). (OMS, 2008 , pág. 25)

El consumo indebido de drogas conlleva obstáculos para el desarrollo psicosocial y de habilidades que favorecen la participación y aceptación social del individuo. Por ende, refuerza patrones de exclusión social. Las situaciones más agudas y que más requieren de acciones de prevención y apoyo son aquellas donde la adicción de los consumidores lleva al deterioro físico, psíquico, emocional, o también a la pérdida de vínculos y la clausura en opciones de inserción social. Sin embargo, debe considerarse que estos problemas son al mismo tiempo causa y consecuencia en relación con el consumo problemático de drogas. (Arriagada & Hopenhayn, 2000, pág. 18)

Uno de los problemas para enfrentar desde una perspectiva sanitaria o psicosocial el consumo problemático de drogas, es que tanto la prohibición del consumo, como el tratamiento del problema en los medios de comunicación de masas que estigmatizan al consumidor, hacen difícil localizar a los consumidores problemáticos. Las imágenes del

consumidor - delincuente, del consumidor - parásito o del consumidor - contagioso, que tanto penetran en la sensibilidad general y se difunden por los medios de comunicación de masas, surten un efecto negativo sobre el problema social del consumo de drogas: mantiene la opacidad respecto de dónde es más grave el problema, y hace que un bajo porcentaje de adictos recurra efectivamente a los servicios de salud.

Se genera un tipo de reacción social que los aísla del contacto social y familiar, agravando la situación de los consumidores en lugar de facilitar su recuperación. El consumo de drogas ilícitas está difundido en toda la región, y no existe mayor prevalencia de consumo en los países productores. Así, por ejemplo, Bolivia es el tercer país productor de coca y, no obstante, sus niveles de consumo de cocaína son mucho más bajos que otros países de la región que sólo consumen dicha droga.

Por otra parte, el problema del consumo de drogas ilícitas es mucho menor que el vinculado con el consumo de alcohol y tabaco, incluso en la población que, por características etarias, de género y de inserción social, es propensa a consumir drogas ilícitas. Tanto en términos de prevalencia estadística del consumo, como de los daños que genera en el conjunto de la sociedad, el alcohol es sin duda la droga más problemática en la región. (Arriagada & Hopenhayn, 2000, pág. 19)

### **3.1. DROGAS**

Se estima como droga a cualquier sustancia que cuando la consumimos provoca una modificación de las sensaciones, las características que tienen las drogas son psicoactivas ósea la capacidad de estas sustancias para llegar al cerebro y modificar su funcionamiento.

Por otro lado los críticos y analíticos de este fenómeno alegan que no existen las drogas si no diversas sustancias más o menos adictivas consumidas de distintas formas y por diferentes personas cuyos efectos pueden ser muy variados. (Martínez F. c., 2004, p. 5)

### **3.2. Consumo de drogas y alcohol en la población universitaria**

El problema del consumo afecta principalmente a la población juvenil en todos los países de la región y dentro de ésta, a los varones mucho más que a las mujeres. Las encuestas de consumo muestran, contrariamente a lo que la opinión común supone, que el

consumo de drogas ilícitas se distribuye de manera bastante equitativa entre jóvenes de distintos niveles socioeconómicos.

Por otro lado, los estudios más cualitativos, sobre todo cuando combinan el estudio del consumo de drogas con otras variables de calidad de vida, muestran que los jóvenes urbanos de sectores de bajos ingresos son los más vulnerables a los daños generados por el consumo: deterioro fuerte de la auto - estima, problemas graves de sociabilidad, merma irreversible en el rendimiento escolar o laboral (con deserción y abandono del empleo), y desintegración familiar. (Arriagada & Hopenhayn, 2000, pág. 18)

En este sentido, y específicamente en población universitaria, determinados estudios han explorado si el uso de una sustancia incrementa la probabilidad de consumir otras drogas encontrando una asociación positiva en función del tipo de sustancia. Así pues, se halla relación entre el consumo en alguna ocasión de éxtasis y el consumo de marihuana, siendo más probable el uso de otras sustancias como cocaína, heroína, LSD e inhalantes entre aquellos consumidores de éxtasis que de marihuana.

Otros trabajos encuentran una fuerte asociación entre el consumo de tabaco y el consumo de cannabis: nueve de cada diez jóvenes que nunca habían fumado y sólo 1.5 de cada diez fumadores tampoco habían consumido nunca cannabis.

En la misma línea, en un estudio sobre consumo de cocaína se observó que los jóvenes que habitualmente consumen cocaína son también mayoritariamente consumidores de alcohol y cannabis indican que el poli consumo (alcohol de baja graduación más tabaco) es el principal factor de riesgo del consumo de alcohol de alta graduación en universitarios. (Hernández Cerrano, Font Mayolas, & Gras, policonsumo de drogas y su relación con el cotexto familiar y social en jóvenes universitarios, 2015)

De acuerdo a la magnitud de los daños generados por esta problemática social, se han desarrollado diversas teorías en relación a factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias, y todas ellas coinciden en considerar la adolescencia como un momento clave en la adquisición de conductas de riesgo.

Es por tal razón que se trata de focalizar esta temática desde las universidades públicas y privadas, dado que es en estas que se continúa el proceso de socialización iniciado en las familias, ya sea reforzando las actitudes en ellas generadas o bien modificándolas en algunos de los casos.

La evidencia empírica ha demostrado que las conductas de uso y abuso de drogas en la adolescencia no dependen de un único factor, sino que están originadas y mantenidas por diversos factores y características propias de la adolescencia, de naturaleza multidimensional, que hacen que los adolescentes sean un grupo susceptible al consumo de sustancias.

### **3.3. ¿Dónde y cuándo consumen estas sustancias?**

De acuerdo a lo planteado en el libro Las Drogas Salud y Prevención este consumo se caracteriza por realizarse fuera del hogar y concentrarse durante los fines de semana y en contexto de tiempo libre y diversión. No obstante los problemas relacionados con el abuso del alcohol y las drogas sigue siendo una de las cuestiones que despierta mayor preocupación debido a que especialmente afecta al sector joven de la población.

En este libro también plantean que la edad crítica para el inicio del consumo de drogas se sitúa entre los doce y los quince años, y que la educación sobre el alcohol y las otras drogas es cada vez más necesaria en los centros educativos.

Ya que los jóvenes están consumiendo por una potenciación de la actividad psico físico alegría, euforia, superación, de la timidez y retraimiento; mejoría del estado de ánimo posibilidad de diversión e integración dentro del grupo de amigos, (Martínez F. c., 2004, pp. 28,29) lo que preocupa, ya que son estas las vías del acceso al consumo de estas sustancias para la población más joven como lo son los adolescentes y jóvenes donde

Ellos esperan del alcohol y las drogas cambios positivos globales potenciador de las relaciones sociales, estos no creen que dicha sustancia tengan consecuencia negativa.

Existe indiscutiblemente un mayor consumo en el periodo de fin de semana donde las relaciones interpersonales se intensifican.

Esta consideración positiva hacia el alcohol hace que este se considere como una droga socialmente aceptada y de amplio difusión lo que provoca que los adolescentes en un amplio porcentaje no valoren, el alcohol, como una droga y no considera su consumo como puerta de entrada hacia la adicción a otras drogas.

Es un modo de ponerse alegre, Se imponen en los grupos de amigos, Presión social, Desinhibición/ superación de la vergüenza, ante esta situación el consumo actuaría como un modelo de imitación de la edad adulta. (Azaustre Lorenzo, 2014, p. 5)

### **3.4. ¿En Nicaragua esto qué significa?**

Aún que no existe un estudio Nacional actualizado sobre la prevalencia de consumo de los adolescentes en las escuelas, se encontró en Nicaragua la encuesta sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media a nivel nacional realizada en el año 2003 por el Dr. Mauricio Sánchez coordinador Nacional del SIDUC indica que la prevalencia de vida por droga consumida en los adolescentes en edades entre 12-19 años o más es del 89.6 % en cigarrillos, el alcohol 97.3 %, la marihuana 11.2 %, el Hashish 0.3 %, inhalantes 4.3 %, cocaína 4.8 %, crack 2.5 %, éxtasis 1.0 %, tranquilizantes 23.8 %, estimulantes 15.7 %,

Alucinógenos 1.3 % y cualquier droga 20.2 %. Todas las drogas mostraron edades de consumo de inicio que van entre los 13.7 y los 14.7 años, con una edad promedio de 14.4 años es decir la población está iniciando a consumir drogas y alcohol a más temprana edad. (Flores Dolmus, 2014, p. 2)

### **3.5. ¿Y para ellos qué significa la escuela o los espacios universitarios?**

Para muchos de los/as adolescentes y jóvenes las escuelas o las universidades se convierte en uno de los principales agentes de socialización, en el que pueden encontrar grupos de iguales en el que se puede continuar con el proceso de socialización iniciado en la familia.

En la escuela o universidades se refuerzan y modifican los valores y actitudes que se han adquirido en las familias. Para otros las escuelas y los centros universitarios son espacios en los que se pasan por procesos de maduración.

Para ellos en la edad escolar están sometidos a cambios y momentos de crisis que les exponen a múltiples riesgos entre ellos el consumo de drogas y bebidas alcohólicas.

De igual manera asistir a las diversas escuelas de manera obligatoria por sus tutores o padres convirtiéndose los centros escolares en los lugares ideales para detectar los posibles factores de riesgo de adolescentes y jóvenes. (Martínez F. c., 2004, p. 42)

### **3.6 .Tipos de consumo de drogas y alcohol**

Existen diversos planteamientos entre los jóvenes de los diversos tipos de consumo en los que se pueden distinguir los siguientes grupos en función de la asiduidad y las motivaciones entre ellos plantean que el consumo ocurre de la siguiente manera.

**3.6.1. Experimental:** es el caso de aquellas personas que, guidas por la curiosidad, se anima a probar, pudiendo posteriormente continuar su consumo o interrumpirlo. En la actualidad se puede observar como los jóvenes se pierden en el vicio del alcohol y droga por una simple curiosidad del querer saber que se siente o a qué nivel lleva el consumir este tipo de sustancia.

**3.6.2. Ocasional:** es el caso de las personas que consumen espaciadamente drogas y alcohol, con frecuencia reducida. Generalmente se trata de personas que se limitan a aceptar las invitaciones que reciben, sin tomar la iniciativa de buscar estas sustancias.

Hoy en día los jóvenes, adultos y adolecentes empiezan a consumir alcohol por una invitación del amigo, frecuentemente se utiliza el dicho es por ocasión pero en ciertos términos si se descuida termina consumiendo droga y encerrándose en un círculo que sin ayuda espiritual, psicológica y profesional se es muy difícil de salir.

**3.6.3. Recreativo/ utilitario:** es la persona que consume en momentos de diversión y búsqueda de placer, o en tentativa de obtener alguna utilidad especifica (como estimulante para poder estudiar, para evitar la sensación de cansancio, para incrementar el rendimiento) este consumo puede convertirse en problemático cuando su frecuencia aumenta, o cuando se hace necesario recurrir como condición para mantener la actividad deseada.

Este tipo de consumo lleva una relación con el consumir por ocasión, existen personas que viven en una serie de problemas emocionales como depresión, tristeza soledad, al no encontrar solución al problema se encierran en un mundo llamado droga y alcohol, en otras ocasiones es utilizada la droga como un estimulante activo.

Ya que existen estudiantes universitarios, profesionales, empresarios que la utilizan para poder mantenerse activos y poder realizar sus actividades es ahí cuando se hacen codependiente de la droga o el alcohol.

**3.6.4. Compulsivo:** Es la forma de consumo característica de las personas que llamamos drogodependientes o alcohólicos. Las personas que recurren varias veces al día, su vida se va estrechando hasta girar obsesivamente en entorno a las drogas y el alcohol, mientras cualquier actividad va perdiendo importancia de forma progresiva. (Martínez F. c., 2004, p. 33)

A este tipo de personas se les llama consumidores consuetudinarios, porque ya no tienen un control de sí mismo convirtiéndose la droga como parte de su vida, sin importar que existan otras actividades de por medio o bien familia hijos trabajo. Volviéndose personas codependiente a las sensaciones y estimulaciones de estas drogas generadas en su organismo.

#### **IV. Clasificación de las drogas legales y no legales.**

Hay muchas clasificaciones de las drogas de las cuales se mencionan las siguientes:

##### **4.1. Drogas legales:**

Las drogas legales son la que se permite el consumo por parte del poder público, e incluso es fomentado a través de la publicidad es decir que es cualquier sustancia que se encuentra legalizada en nuestro país, que introducida en un ser vivo es capaz de modificar una o más funciones del organismo. Entre estas sustancias se encuentran: el tabaco, los medicamentos, la cafeína la teobromina, la teína, etc.

##### **4.1.2. Drogas ilegales:**

Se suele considerar ilegal cuando se trata de una sustancia tabú, se asocia a su consumo con la delincuencia o la violencia, los efectos secundarios a medio o largo plazo son muy

negativos para el cuerpo humano, o su consumo puede afectar negativamente para la economía del país.

En relación con esto es ilegal cualquier sustancia que se encuentra en nuestro país de manera ilegal, que su consumo, su compra, su venta y su cultivo o fabricación no está legalizado, que introducida en el ser vivo es capaz de modificar, una o más funciones del organismo. Entre estas sustancias se encuentran: el cannabis y sus derivados, la cocaína, las anfetaminas y sus derivados, las drogas de síntesis, la heroína y el éxtasis. (Martínez F. c., 2004, p. 93)

#### **4.1.3. Clasificación de las drogas según sus efectos en el sistema nervioso central.**

Las drogas se pueden catalogar siguiendo distintos parámetros. Si el interés se centra en el grado de toxicidad, se establecen unos parámetros distintos al aplicado en caso de estudio sobre la legalidad de las drogas en este caso mencionaremos, la clasificación de estas por los efectos en el sistema nervioso central efectos que se mencionan continuación.

#### **4.1.4. Drogas sedantes o depresoras del Sistema Nervioso Central.**

Las drogas depresoras raramente son fabricadas ilegalmente y dada su utilidad farmacéutica, son fabricados en los laboratorios de compañías farmacéuticas estas actúa sobre el cerebro entorpeciendo y adormeciendo, ralentizando el propio funcionamiento y el proceso cognitivo de la persona. Entre éstas se encuentran: el alcohol, los derivados opiáceos, como son la heroína, la metadona, la morfina, etc. Los tranquilizantes y los hipnóticos (pastillas o medicamentos para calmar la ansiedad, o para provocar el sueño).

#### **4.1.5. Drogas estimulantes del Sistema Nervioso Central.**

Las drogas estimulantes como la cocaína, las anfetamina, la nicotina o la cafeína, teobromina, teína, etc. actúan sobre el cerebro acelerando su funcionamiento habitual, y provocando un estado de activación que va, desde una mayor dificultad para dormir hasta un estado de hiperactividad después de su consumo.

#### **4.1.6. Drogas perturbadoras del Sistema Nervioso Central.**

Las drogas alucinógenas actúan sobre el cerebro trastocando su funcionamiento y provocando distorsiones perceptivas y alucinaciones visuales y acústicas. Entre éstas se

encuentran: los alucinógenos (LSD, mezcalina, diversas clases de hongos, y de cactus y algunas variedades de hierbas silvestres), los derivados del cannabis (hachís, marihuana, resina...), y las drogas de síntesis y sus derivados. (Martínez F. c., 2004, p. 90)

## **4.2. Tipología de las drogas.**

Las drogas se pueden catalogar de distintos parámetros de las cuales podemos mencionar:

### **4.2.1. Anfetaminas y metanfetaminas (SPEED).**

Es una droga estimulante. La anfetamina es un agente adrenérgico sintético, potente estimulante del sistema nervioso central. La anfetamina es un derivado químico de la efedrina, sintetizado por primera vez en 1887 por el químico alemán L. Endelino. La metanfetamina (desoxiefedrina) es un potente psicoestimulante.

Es un agente agonista adrenérgico sintético, estructuralmente relacionado con el alcaloide efedrina y con la hormona adrenalina. El compuesto, en su forma pura, es un polvo blanco, cristalino, inodoro, de sabor amargo, muy soluble en agua o etanol. Fue sintetizada en Japón, en 1919, tomando como modelo la molécula de anfetamina.

### **4.2.2. LSD (Ácido lisérgico)**

Normalmente se vende impregnado en papel a modo de sello con impresos colorido, también se encuentra en pastilla, en gelatina, en terrones de azúcar y muy raramente en estado líquido.

En forma líquida se deposita en forma desigual en grande hojas de papel secante y después se troquelan por lo que no existe la misma cantidad en distintas dosis.

El LSD es una de las sustancias químicas más potentes para cambiar el estado de ánimo. Se manufactura a partir del ácido lisérgico, que se encuentra en el cornezuelo, un hongo que crece en el centeno y otros granos.

Se produce en forma de cristales en laboratorios ilegales, principalmente en Estados Unidos. Esos cristales se convierten en líquido para distribuirlo. Es inodoro, incoloro y tiene un ligero sabor amargo. (Martínez F. c., 2004, p. 106)

#### **4.2.3. Marihuana.**

La marihuana es la droga ilegal más extendida en el mundo esta se considera una droga alucinógena; es decir, con la capacidad para alterar la percepción. Sus ingredientes activos proceden de las resinas de una planta llamada Cannabis Sativa. Las hojas de esta planta se secan y se fuman, y la resina puede extraerse y concentrarse para producir otros tipos de sustancias, como hachís o aceite de hachís. No es raro que se le añadan diversos tipos de adulterantes.

El efecto negativo del consumo crónico de la marihuana sobre la memoria y el aprendizaje puede continuar aun después de haber desaparecido los efectos negativos y puede persistir por muchos años si el consumo de marihuana comienza en la adolescencia. El consumo regular de la marihuana por adolescentes puede tener un impacto negativo de larga duración sobre la estructura y la función cerebral.

Los efectos inmediatos que produce su consumo son:

Sequedad en la boca	Euforia momentánea
Dilatación en las pupilas	Confusión mental
Ligera taquicardia	Sensación de hambre
Posible hipotensión	Desinhibición
Hipoglucemia	

#### **4.2.4. Cocaína**

En la actualidad el consumo de la cocaína es generalizado alcanza todos los estratos sociales y en los países desarrollados, ha seguido una tendencia claramente ascendente. Se consume habitualmente por vía nasal aunque algunos consumidores se la inyectan sola o mezclada.

La coca es el estimulante más potente de origen natural. La cocaína es blanca, cristalina, amarga e inodora y entumece los labios y la lengua. Produce una sensación física que puede describirse como un aumento intenso y subió de energía y vigor. La cocaína es un estimulante extremadamente adictivo que afecta directamente al cerebro. La cocaína ha sido llamada la droga de los años ochenta y noventa por su gran popularidad y uso extendido en esas décadas.

#### **4.2.5. Crack**

La toxicidad de adicción de esta droga son muy elevada Esta droga se conoce por su efecto estimulante, los cuales son similares a los de la cocaína. Y su huso se popularizo en la década ochenta y con él se extendieron las enfermedades asociadas con los problemas respiratorios y los dolores en el pecho.

#### **4.2.6. Heroína**

La heroína es un polvo cristalino blanco, inodoro, muy fino pero su aspecto puede variar dependiendo de los procesos de purificación a los que se halla sometido. Hasta no hace mucho, la heroína era la droga de abuso por excelencia especialmente en Europa, en 1994 el consejo económico y social de las naciones unidas aconsejo a los países que prohibieran su obtención, exportación e importación.

La Forma de consumo de la Heroína es Smack. Esta suele ser inyectada provocando efectos como: Adicciones, vocalizaciones, paso lento, pupila contraída, parpados perezosos, problema con la visión nocturna, adormecimiento, depresión respiratoria o falta de respiración, resequedad en la piel, infecciones, epidemias, alto riesgos de contraer VIH, hepatitis y otras enfermedades contagiosas por las inyecciones por doble uso.

#### **4.2.7. Inhalantes**

Los inhalantes son depresores del sistema nervioso central que controla la respiración y por la falta de oxígeno en los pulmones se pueden provocar desmayo, estados de coma o la muerte por asfixia.

Son un grupo diverso de sustancias que incluyen solventes volátiles, gases y nitratos que son inhalados por vía nasal o vocal produciendo efectos similares al del alcohol.

La característica principal es que pueden ser inhalados y que al ser introducido por las vías respiratorias producen alteración de las funciones mentales y adicción.

Estos productos pueden ser encontrados muy fácilmente en tiendas, pegamentos, productos de limpieza de pinturas etc.

El fácil acceso, el bajo precio, el estatus legal, el fácil transporte hacen de los inhalantes unas de las drogas más consumida por los niños.

#### **4.2.7.1. Sintomatología de los inhalantes**

Los efectos provocado por estos son: Dolor de cabeza, debilidad muscular, dolor en el abdomen, cambios drásticos en el humor, agresividad, nauseas, sangrado de nariz, daños en el hígado, riñón y pulmones, desequilibrio peligrosa falta de coordinación, fatiga, pérdida del apetito, disminución en la capacidad de oír, respiración entrecortada, hepatitis o neuropatía, todo esto provocado por su uso constante.

El riesgo aumenta si se combina la inhalación con la ingestión de bebida alcohólicas otras drogas, el peligro de muerte existe desde la primera vez que se consume por sus efectos en el aparato respiratorio y en el corazón que proporcionan paro cardiaco.

Y los síntomas exteriores son problema en el habla, ojos, llorosos e irritado un comportamiento excitado o imprescindible. Forma de consumos: Los vapores son inhalados. (Martínez F. c., 2004, p. 120)

#### **4.3. Concepto de Alcohol**

El alcohol es un ejemplo claro de droga que disfruta de distintos estatus legales en distintos países, convirtiéndose esta en una droga de abuso en muchos estados por lo que es necesario valorarlas repercusiones sociales y sanitarios de su consumo.

Designa genéricamente a toda clase de bebidas espirituosas. El alcohol es una droga que no debe de ser fabricada, no es una sustancia que pueda extraerse directamente. El alcohol surge de la fermentación de productos vegetales.

El alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central, que pertenece al grupo de sedantes junto con los barbitúricos y las benzodiazepinas. (Martínez F. c., 2004, p. 96)

La ruta metabólica que sigue el alcohol cuando se consume no tiene nada que ver con el proceso digestivo normal. Éste pasa por el estómago al duodeno, donde se absorbe; posteriormente al torrente sanguíneo, lo que produce irritación y estimula la secreción de jugos gástricos así como procesos inflamatorios de esófago y estómago, gastritis y úlceras.

En unos pocos minutos llega el alcohol al cerebro, donde actúa y donde se aprecian los mayores efectos. El consumo excesivo de alcohol (grandes cantidades) en un corto período de tiempo puede producir la muerte.

El alcohol es un tóxico que, circulando por la sangre, alcanza todos los órganos y sistemas del organismo, por lo que se pueden producir importantes y múltiples problemas relacionados con su consumo: afecta a la respiración intracelular, la producción de neurotransmisores y el metabolismo.

En el bebedor habitual aparece el síndrome de abstinencia tras una privación de bebida de uno a cinco días. En este síndrome de abstinencia se dan síntomas orgánicos, neurovegetativos y psíquicos.

#### **4.3.1. Efectos del alcohol**

Los efectos del alcohol son inmediatos debido a que es absorbido casi instantáneamente, pasando directamente al torrente sanguíneo. Al llegar al cerebro narcotiza las neuronas dificultando primero e impidiendo luego la comunicación entre ellas. Esto se produce en primer término en las regiones del cerebro encargadas del razonamiento y otros procesos complejos. A medida que la alcoholización progresa se afectan las regiones primitivas. Dosis de 15 a 20 CC. Demetanol.

Las últimas investigaciones indican que la tolerancia se relaciona con las funciones del sistema nervioso central y con el proceso hepático. El hígado se deteriora por la absorción del tóxico, evitando parcialmente el deterioro en otras zonas del cuerpo, especialmente el cerebro. Uno de los primeros síntomas del avance de la patología son las amnesias alcohólicas que se caracterizan por ser totales. No obstante, el sujeto puede realizar actividades que precisan cierta racionalización, como tratos económicos

o mantener conversaciones. La toxicomanía alcohólica sufre varias etapas hasta llegar a su cronicidad; se han descrito cuatro fases:

**Fase.1. Pre alcohólica:** su duración oscila entre seis meses y dos años durante los cuales la bebida es usada para rebajar la tensión y aliviar el nerviosismo y la ansiedad.

El sujeto comienza a sentirse diferente de sus amigos, advirtiendo un rechazo por parte de la sociedad al tiempo que aumenta el auto desprecio. Se comienza a ser consciente del problema del alcohol, pero no se encuentran soluciones y persiste el consumo.

**Fase 2. Promódica:** la extensión es de dos a cinco años. El alcohol pasa a ser una droga necesaria, apareciendo los primeros síntomas graves. Se manifiestan periodos de Amnesia (apagones, tinieblas) y signos de lesión cerebral. Se sufren sentimientos de culpa, remordimientos, estados crepusculares. Se produce una perturbación psíquica en el agente. Se incrementan los hechos delictivos y los accidentes de tránsito y laborales.

**Fase.3. De toxicomanía crucial:** se caracteriza por la pérdida del autocontrol, eliminándose la capacidad inhibitoria, con conducta auto justificable del abuso del alcohol. Se pierden la autoestima y seguridad en uno mismo. El sujeto puede asumir actitudes de grandiosidad, gestos extravagantes, discursos grandilocuentes u ostentaciones, y atribuye la culpa a los demás, con signos agresivos tales como insultos y humillaciones que suelen desembocar en violencia física.

La interpretación es paranoide, existiendo la sensación de persecución por los demás. Persisten la lástima de sí mismo y los remordimientos. Se pierde el interés por las cosas, excepto por el alcohol que pasa a ser el centro de la vida del sujeto. Se producen lesiones orgánicas que

Producen trastornos de toda la personalidad. Los celos, la conducta paranoide, la

Agresividad son síntomas graves de la patología mental.

**Fase 4. Crónica:** se produce una destrucción progresiva de la moralidad, con debilitación grave de las facultades mentales, pensamiento confuso, lento y prolongado. Aparecen

las psicosis alcohólicas, las alucinosis, la depresión y los delirios. El sueño es conflictivo, con pesadillas y miedo infundado, crisis de angustia y confusión de ideas.

Se asocian íntimamente al consumo y abuso de bebidas alcohólicas: síndrome de alcoholismo embrio-fetal; dipsomanía; cáncer: bucal, de esófago, de estómago, de páncreas, de hígado; cirrosis hepática; coma alcohólico; intoxicación letal, y muerte súbita. (Mingo, 2007, pp. 35,36)

#### **4.4. El tabaco**

Este se elabora de la hoja seca de la planta del mismo nombre sostiene varias sustancias destacando la nicotina que es la responsable de generar la dependencia. Suele consumirse en forma de cigarrillo o tabaco de pipa.

La nicotina es el producto activo más importante del tabaco (junto con el alquitrán). Es una droga estimulante genera adicción y produce un incremento del pulso cardiaco y de la tensión arterial.

Esta sustancia junto con el alcohol es la sustancia adictiva que más se consume y más problemas sanitarios acarrea.

Los principales efectos del tabaco son sentir mareo durante las primeras veces, padecer tos y hasta vómitos.

Es común entre los fumadores que les relaje y les ayude a combatir los estados de ansiedad o aburrimiento. El tabaco presenta distintos riesgos entre los principales se encuentran, generan adicción y por lo tanto los fumadores deben de consumir una cantidad determinada durante el día para mitigar la dependencia.

Produce tos y problemas respiratorios de forma muy frecuente, Durante el embarazo puede dañar muy peligrosamente el desarrollo del feto.

Si se fuma delante de otras personas se le está convirtiendo en fumadores pasivo, al obligarle a respirar un aire contaminado con el humo del cigarrillo. Los fumadores pasivos también pueden padecer problemas respiratorios. (Martínez F. c., 2004, p. 98)

Reportes recientes indican que cuando se priva de cigarrillos durante 24 horas a fumadores habituales, aumenta su enojo y hostilidad, llegando a agresiones físicas o psíquicas, y disminuye la aptitud de cooperación social. La mujer que fuma suele tener una menopausia precoz. La que fuma cigarrillos y también toma anticonceptivos orales tienen mayor propensión a padecer de enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares.

Las embarazadas que fuman corren grave riesgo de tener niños con problemas tales como bajo peso, inmadurez, trastornos de conducta y otros. Estudios hechos en EE.UU. en un grupo de madres e hijas han encontrado también que si la madre fuma durante el embarazo hay mayor probabilidad que las hijas fumen y persistan en fumar.

Los estudios de conducta en adolescentes explican cómo las influencias sociales, por ejemplo observar a adultos y compañeros fumando, influyen en la decisión del adolescente de comenzar a fumar cigarrillos o no. También ha mostrado que los adolescentes suelen ser resistentes a muchos tipos de mensajes en contra del tabaco.

Adicionalmente, los problemas afectan a terceros que inhalan el humo ambiental del tabaco (fumadores pasivos). Se ha demostrado que este humo causa cáncer de pulmón y aumentan significativamente los casos de ataques asmáticos, infecciones cardio respiratorias y muerte súbita. (Mingo, 2007, p. 38)

#### **4.5. Factores asociados al consumo.**

Las investigaciones realizadas durante las dos últimas décadas han tratado de determinar cómo comienza y avanza el abuso de drogas y alcohol aunque resulta complicado definir una sola causa. La conducta asociada a su consumo obedece a múltiples factores que pueden aumentar o disminuir el riesgo de que una persona abuse de las droga.

Los factores de riesgo son aquellos agentes interpersonales, sociales o individuales que están presentes en los ambientes en los que se desarrollan las personas que pueden incrementar las posibilidades de que se dé un proceso adictivo; mientras que los factores de protección pueden reducir, neutralizar o bien, eliminar este riesgo.

La vida constituye un don maravilloso por lo que se debe proteger, cuidar y desarrollar armónicamente, el ser humano desde antes del nacimiento se ve influenciado por estímulos de carácter biológico, psicológico, social, económico y cultural.

En su relación social se representan una serie de circunstancias o acontecimientos que facilitan o dificultan que se involucren en el problema de consumo de drogas, la existencia de esto ha originado la preocupación por estudio de estos clasificándolos en dos clases de factores los cuales se han estudiado de raíz del excesivo consumo de drogas y alcohol en la sociedad provocando mayor preocupación el alto consumo en la población estudiantil estos factores ayudan a entender y comprender de una manera diferente esta problemática orientándonos a conocer de una manera más fácil el papel que jugamos ante estas problemáticas, los que señalamos a continuación.

#### **4.5.1. Factores de riesgo**

Riesgos es la situación que se crea por la combinación de amenazas y vulnerabilidades que pueden afectar o afecta el desarrollo individual, familiar y social de las personas.

Los factores de riesgo son aquellos agentes interpersonales, sociales o individuales que están presentes en los ambientes en los que se desarrollan las personas. Que pueden incrementar las posibilidades de que se dé un proceso adictivo por el consumo de sustancias dañinas para la salud tanto físico, síquicas y moral del individuo.

Los factores de riesgo (características individuales o condiciones Ambientales) pueden estar presentes o no en un caso concreto. Cuando un Factor de riesgo está presente, es más probable que la persona use o abuse de las drogas que cuando no lo está. La presencia de un solo factor de riesgo no es garantía para que vaya a producir el abuso de drogas y alcohol, por el contrario, la ausencia del mismo no garantiza que el abuso no se produzca.

Lo mismo sucede en el caso de los factores de protección. El número de factores de riesgo presentes está directamente relacionado con la probabilidad del abuso de drogas aunque este efecto adictivo puede atenuarse según la naturaleza y contenido de los mismos. La mayoría de los factores de riesgo y de protección tienen múltiples

dimensiones medibles y cada uno de ellos influye de forma independiente y global en el uso de drogas.

Estos aumentan la probabilidad del uso indebido de las drogas y el alcohol es decir aproxima a los estudiantes a tener experiencia de consumo de droga y alcohol. Las que impiden el bienestar y desarrollo humano son: factores individuales, familiares, sociales, la desinformación, la curiosidad por probar cosas nuevas o por el tema de consumo de drogas y alcohol.

#### **4.6. Factores de riesgo en los estudiantes**

Los jóvenes en la adolescencia se enfrentan con presiones importantes para su edad, por ejemplo: problemas familiares y emocionales, cambios de personalidad, frustraciones en la escuelas, universidades y en la vida social.

Aunque los motivos de los jóvenes para el consumo de las drogas son diferentes de los adultos, tanto unos como otros utilizan las drogas de la misma forma. Encuentran placer y sensaciones agradables, sentimientos de euforia y varios niveles de intoxicación. Son lubricantes sociales, disminuyen las fricciones del contacto social reduciendo la ansiedad en el tímido y las inhibiciones del indeciso. También pueden tener una función de ritual para aquellos que creen que las drogas proporcionan un acceso a las verdades interiores y a la revelación (aunque los alucinógenos son tomados tanto por los que buscan sensaciones, como por los que buscan el autoconocimiento).

Los adolescentes y jóvenes se encuentran en una etapa de exploración, de saber ¿Quiénes son? y ¿Qué quieren? Tener nuevas experiencias, así tengan que correr riesgos como el consumo de drogas.

Solum Donas Burak en su libro “Adolescencia y juventud en América Latina” menciona algunos factores de riesgo, para que un adolescente tenga la curiosidad o peor aún la iniciativa de querer y llegar a consumir alguna sustancia toxica, de las cuales destacan las siguientes:

##### **4.6.1. Vulnerabilidad individual:**

- ✚ Uso temprano de alcohol y/o drogas.

- ✚ Falta de pertenencia a redes sociales.
- ✚ Déficit de la escolarización (no escolarizado, repitente, huidas del colegio, abandono escolar, exclusión).
- ✚ Comportamiento psicopatológico vinculado a carencias afectivas impulsividad y/o agresión antisocial, déficit de atención.
- ✚ Uso de drogas por adultos convivientes.
- ✚ Haber padecido violencia y/o crueldad familiar.
- ✚ Desconocimiento de las consecuencias dañinas del abuso de drogas.
- ✚ No estudia ni trabaja.
- ✚ En su grupo de amigos se usan drogas.

#### **4.6.2. Vulnerabilidad Familiar**

- ✚ Historia de alcoholismo y narco-dependencia.
- ✚ Comportamientos antisociales en el grupo familiar.
- ✚ Uno de drogas por padres o hermanos.
- ✚ Familias multi-problemáticas.
- ✚ Familia a cargo de un solo adulto/a.
- ✚ Desempleados o con empleos precarios.
- ✚ Baja escolaridad de los adultos.
- ✚ De igual manera estos se encuentra expuestos a

#### **4.6.3. Vulnerabilidad comunitaria**

- ✚ Alta disponibilidad de drogas y alcohol.
- ✚ Falta de control de alcoholemia.
- ✚ Bajo precio de alcohol y/o drogas.
- ✚ Falta de normativas.
- ✚ Crisis de valores comunitarios.
- ✚ Sobrevaloración del consumo y hedonismo.
- ✚ Pobreza crítica con exclusión social.
- ✚ Falta de límites y sanciones a los pequeños comportamientos antisociales.
- ✚ Inseguridad, violencia y comportamientos delictivos. (Social, 2011, p. 3)

Como este autor remarca los factores de riesgo pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras. Mientras más son los riesgos a los que se es expuesto, mayor es la probabilidad de que una persona abuse de las drogas.

En ciertas etapas del desarrollo, algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros, como la presión de los compañeros durante la adolescencia. De igual forma, ciertos factores de protección, como el fuerte vínculo entre padres e hijos pueden tener un impacto mayor en la reducción de los riesgos durante los primeros años de la niñez, adolescencias y juventud.

Algunas de las señales de riesgo son evidentes desde la infancia o en la niñez temprana tales como la conducta agresiva, la falta de autocontrol o un temperamento difícil. También hay que recordar que la familia juega un papel fundamental en los procesos de aprendizajes de cada persona de la familia por lo tanto esta se convierte en la principal garante de la educación de los/as integrantes.

Para poder obtener mejores posibilidades en el surgimiento de factores de protección para la niñez, adolescente y joven que nos rodean y que a la misma vez se convierte en reflejo de nuestros actos y conductas los cuales cuando no nos agrada verlos en los demás lo reprochamos a tal grado que destruimos moralmente a quien los imita.

Se debe de analizar que no es el individuo el responsable de las adicciones y los actos cometido durante y después de su consumo sino que se debe de ver más allá, analizar el medio en el que este ha crecido, a las grandes empresas licoreras y cigarreras que utilizan a los medios de comunicación que día a día se mantiene en un constante bombardeo de información en la que promueve el consumo de sustancias alcohólicas y cigarrillos sustancias las que son dañinas para la salud, social, personal, familiar etc. Y que a la vez están legalizada y socialmente aceptadas. Sin medir las futuras consecuencias en la población.

Todo esto enmarcado en un escenario sociocultural donde los medios masivos de comunicación se destacan al servicio del modelo imperante como modeladores de los estilos de vida, de la incorporación de la filosofía del tener, del individualismo, la competitividad, la excelencia y el acceder a una porción de poder. Esto ha traído

aparejado las fisuras en el tejido social, caracterizadas por la ruptura de los valores y comportamientos solidarios, el debilitamiento de las estructuras familiares y del rol adulto como figura protectora de los más pequeños (Social, 2011, p. 2)

Empresas y medios a los que nadie se atreve a acusar, porque no los ven como esos responsable, que utilizan a expendedores de, manera legalizada los que distribuyen sustancias que más han dañado a nivel mundial a la juventud, hombres y mujeres. Y sobre todo a las familias

Sin olvidar a aquellos que viven en la clandestinidad vendiendo y distribuyendo las drogas ilegales, los que se aprovechan de la necesidad, ingenuidad de los más vulnerables jóvenes y adolescentes.

Los puntos de venta cobran aquí una gran relevancia Como es bien sabido, tanto en las drogas legales, a través de bares, cafeterías, supermercados, discotecas, etc., como ilegales a través de narcotraficantes, traficantes, camellos, consumidores, etc., se ha creado una amplia red que es conocida por el que la busca en una ciudad en lugares habilitados para su venta, o son ellos los que buscan al cliente en ciertos lugares de diversión, especialmente en la tarde-noche-mañana o cerca de colegios o institutos (Fernández Busto P. , 2010, p. 92)

#### **4.7. Factores protectores**

Desde el que hacer del trabajador social se debe de ver al sujeto como un todo donde este es capaz de asumir nuevas posturas ante las distintas circunstancias que vive día con día

Los factores de protección están estrechamente relacionados con la resiliencia y postula que todos los seres humanos nacen con la capacidad para hacer frente a las demandas de sus medio, lo que le permite desarrollar habilidades sociales y comunicativas, conciencia crítica, autonomía y propósito para el futuro (Pérez & Rizo, 2014, p. 21)

“La resiliencia se entiende como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformados positivamente por ella”. (Edith Grotberg, 1998)

Como anteriormente se mencionan, existen elementos tanto personales, familiares y sociales que funcionan como factores de riesgo, los que también funcionan como Factores protectores, para enfrentar situaciones adversas, las que pueden evitar o reducir el consumo en la comunidad universitaria, sus daños y sus consecuencias sociales. Los centros educativos, el trabajo, la familia, los grupos de pares y otros agentes de socialización son los contextos adecuados para realizar prevención o tratamiento, dependiendo de la etapa que se encuentre el consumo.

La auto competencia, habilidades sociales, autoestima, valores y actitudes frente a grupos, toma de decisiones autónomas, manejo de la ansiedad, etc., son elementos esenciales para la prevención del consumo de drogas, alcohol y cigarrillos.

Estos factores disminuyen el riesgo de consumo de las droga y alcohol es decir aleja al estudiante de la experiencias relacionadas con el consumo de sustancias alucinógenas, buscan el desarrollo humano con el respeto de los derechos, la satisfacción de las necesidades básicas, la participación ciudadana y estas al igual que en los factores de riesgo se pueden clasificar en: individuales, familiares y sociales.

Es importante mencionar que cada individuo que rodea a un joven o adolescente tanto consumidores o no consumidores es responsable de este, en los factores antes mencionados se remarca y menciona a la familia, a la sociedad ya que estos son factores fundamentales a la hora de evaluar la situación de un estudiante consumidor, porque si bien analizamos a la familia en esta es la que debe asumir que es responsable de este joven estudiante que está consumiendo, ya que si las familias lo reconocen permite la ayuda del joven tomando decisiones compartidas.

Al igual la sociedad juega su parte importante en el consumo de drogas y alcohol por parte de los/as adolescentes y jóvenes quienes imitan muchas de las conductas que esta les enseña y desafortunadamente muchas veces es la que origina la injusticia social, por medio de la discriminación, la iniquidad y la violación del derecho ajeno ya que cuando un joven es consumidor o adicto a estas sustancias, en lugar de ayudarlo se le acusa, insulta y condena por actitudes que la sociedad o la familia les ha heredado.

El entorno en que se desenvuelve el estudiante tienen un alto nivel de incidencia en la actitud del joven consumidor tomando en cuenta la familia, el hogar, la universidad, sus espacios de recreación, los grupos sociales a los que pertenecen y es con esto que se debe hacer mayor énfasis ya que existe un número considerable de estudiantes que necesitan ayuda para salir del mundo de las adicciones.

Y estos/as no la están recibiendo, no es porque ellos no quieran es porque no se les brinda esa ayuda de manera adecuada y sutil a como ellos/as la desean. Una familia comprometida con el bienestar de los suyos es una familia que se vuelve en ejemplo para los demás y a la vez se convierte en ese núcleo fundamental para la sociedad un núcleo que si se sigue descuidando no dará buenos resultados para esta y los que en ella viven.

Además se debe de recordar que “la prevención es integradora e integral; abarca diversos sistemas y grupos de la comunidad (niños, jóvenes, familia, trabajadores, docentes, gobiernos locales, entre otros) y múltiples estrategias como: desarrollo de habilidades personales, difusión de información veraz, capacitación a agentes intermedios, trabajo con líderes o modelos significativos, promoción de estilos de vida saludables, etc. Se interesa en procesos del desarrollo: reconoce un grupo objetivo, identifica líderes, evalúa las necesidades y la realidad local; organiza, implementa, administra y evalúa. Promueve la participación de los distintos agentes y miembros de la comunidad; potencia el concepto de responsabilidad compartida en la prevención del consumo de alcohol y otras sustancias.” (Azaustre Lorenzo, Estudio del consumo de alcohol en el alumnado de la Universidad de Huelva, 2014, p. 139)

#### **4.7. ¿Y cuál es la función del Trabajador Social ante universitarios con problemas de consumo de drogas, lícitas e ilícitas?**

El trabajo social tiene como funciones específicas, según, Ezequiel Ander-Egg, la implementación de políticas sociales y la educación, promoción y animación social u prestación de servicios sociales realizados con alcance asistencial, preventivo de rehabilitación. A través de estas acciones se procura desatar un proceso de promoción del autodesarrollo interdependiente de individuos, grupos y comunidades, según sea cada caso el ámbito de actuación.

Es por tal razón que el trabajo de un Trabajador Social enfocado a estudiantes con problemas de adicción debe de ser multidisciplinario, trabajando en conjunto con otros profesionales asumiendo como objetivos principales, lo planteado por Ander-Egg. Quien plantea que se debe de tratar las problemáticas de consumo de drogas y alcohol Con acciones preventiva las que tiende a actuar sobre causas inmediatas uorigen de los problemas específicos para evitar la aparición de los mismos o el surgimiento de los factores desencadenantes de dichos problemas.

Acción asistencial: de acuerdo lo planteado por Ander-Egg con esta metodología se procura satisfacer necesidades y resolver problemas asistiendo a quienes, por un motivo u otro sufren una situación de marginalidad o de carencias básicas dentro de la sociedad.

Acción rehabilitadora: procura la reinserción social de las personas afectadas una vez resuelto el problema y para evitar que este se reproduzca es decir se debe de dar acompañamiento al sujeto durante el proceso de rehabilitación, en particular la inquietud en torno al tema de las posibles adicciones que puedan estar incidiendo en la vida cotidiana del estudiante universitario y los supuestos que giran alrededor de esta cuestión es lo que debe de motivar el interés del Trabajador Social. El que deberá de involucrarse en las actividades en coordinación con un equipo multidisciplinario como,

Educación preventiva continúa

Coordinación y coherencias de los programas y los equipos

Desarrollo de políticas preventivas

Participación de las poblaciones

Accionar articulado de las instituciones

Integración de los sectores

Interdisciplinariedad e intersectorial en el trabajo de los equipos

Sostenibilidad

Investigación

Evaluación

Reprogramación participativa

Los trabajadores sociales, creen y sostienen que lo más importante como camino terapéutico, es manejarse a través del área afectiva y no de la intelectual interpretativa

Cabe aclarar que en este trabajo no se va a generalizar, sólo son casos en los que el problema social está relacionado con la adicción, pero no todos los que tengan dicho problema quieren decir que sea un adicto. Es relevante que como profesionales se cuente con una información clara y real sobre este tema, ya que de esta manera se puede intervenir objetivamente, dejando de lado nuestro sentido común, lo cual permitirá intervenir desde una perspectiva ético-política, alejada de los prejuicios, ya impuesto por la sociedad.

## **V. Diseño metodológico**

El objetivo principal de este apartado es brindar una precisa descripción acerca de los procedimientos, enfoques, métodos, técnicas y elementos necesarios empleados en la investigación, tal como es el estudio con enfoque cualitativo.

### **5.1. Enfoque Filosófico de la investigación:**

Según la naturaleza del estudio y el nivel de conocimiento que se desea alcanzar, este corresponde al diseño cualitativo de tipo descriptivo. Según Taylor (1992), la metodología cualitativa se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: Las propias palabras de las personas, habladas o descritas y la conducta observable.

Busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigará) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. (Baptista, 2010)

Según el alcance temporal es de corte transversal, ya que se realizó en un periodo de tiempo determinado, comprendido en el segundo semestre del año 2016.

## **5.2. Población y muestra:**

El universo de estudio son 3943, que es la población estudiantil de FAREM-Esteli, para el año lectivo 2016, distribuidos en 25 carreras en las modalidades regular, profesionalizante y por encuentro, atendidos en los turnos matutino, vespertino, nocturno y sabatino, las que son atendidas a través de 3 departamentos: Ciencias Económicas, Ciencias Tecnológicas y Salud y Ciencias de la Educación y Humanidades.

## **5.3. Tipo de investigación**

El presente estudio corresponde a la Investigación Aplicada al Trabajo Social, en el trabajo social cuando se está ante hecho o problema de estudio se plantea interrogantes: ¿qué es?, ¿cómo se ha producido?, ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿por qué?, ¿qué significado tiene?, ¿a quién afecta?, ¿qué consecuencias produce?, y al proceso que sigue mediante la aplicación de un método, técnicas, procedimientos y conocimiento científico.

La investigación aplicada al trabajo social alcanza una función relevante, no sólo en lo relativo al proceso de conocimiento científico de la realidad sino también para la acción. Debe estar inserta dinámica y científicamente en todo el proceso metodológico profesional, enlazando la teoría y práctica integradas en un solo movimiento retroalimentado, sirviendo la teoría de orientación a las acciones y la práctica de elemento cuestionador y discriminador de la teoría.

Investigación y acción deben desarrollarse como momentos de un mismo proceso, encauzado a aportar instrumentos científicos para la transformación social. La investigación, no puede ser conocimiento para el investigador, sino para los grupos sociales vulnerables de la sociedad, conocimiento que debe serles a la vez, útil para modificar crítica y organizadamente la problemática.

El Trabajador Social no se queda con una investigación sino que busca alternativas para intervenir en la problemática encontrada con la participación de las/os involucradas/os.

Al actuar en una situación/problema, se inserta en ella como una variable interviniente para conocerla y transformarla. La investigación aplica en esa unidad de intervención, en distintos niveles de profundidad, a través de los cuáles la comprobación y producción de conocimientos, se va logrando en sucesivas aproximaciones a la realidad.

En esa práctica en la que el trabajador social se apropia de la realidad de trabajo (objeto), se transforman conocimientos y sujetos participantes buscando alternativas. Y esos nuevos conocimientos deberán seguir siendo validados en nuevas prácticas. Conocer transformar son así procesos y productos en los que conocer siempre es un medio para transformar.

#### **5.4. Tamaño de la muestra:**

Para fines del estudio se tomó una muestra por conveniencia técnica del muestreo no probabilístico donde los sujetos son seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador y fue conformada por 72 estudiantes representando las carreras ofertadas en la universidad y 5 docentes; tomando como principal criterio la disposición de participar y colaborar en la aplicación de la entrevista.

#### **5.5. Selección de la muestra:**

El proceso de selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico o muestra por conveniencia, ya que no todos los/ las estudiantes tenían la misma probabilidad de ser seleccionados para formar parte del estudio por lo que se eligieron a quienes mostraron disposición para facilitar la información, así mismo cumpliendo algunos criterios.

#### **5.6. Criterios de Selección de la muestra**

- Estudiantes activos de la universidad
- Disposición para participar en el estudio.

Estudiantes de 14 carreras de la modalidad regular seleccionadas para el estudio:

*Departamentos*

Carreras	<i>Ciencias Económicas</i>		<i>Ciencias Tecnología y Salud</i>		<i>Ciencias Educación y Humanidades</i>	
	1.	Economía	2.	Diseño Gráfico	3.	Trabajo Social
	4.	Contaduría Pública y Finanzas	5.	Ingeniería en Sistema	6.	Inglés
	7.	Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales	8.	Ingeniería Ambiental	9.	Psicología
	10.	Administración de Empresas	11.	Turismo		
	12.	Mercadotecnia	13.	Ingeniería Industrial		
	14.	Administración turística y hotelera				

### 5.7. Fuentes de información utilizadas

Se utilizaron fuentes primarias: constituidos por 72 estudiantes de 14 carreras y 5 docentes de FAREM Estelí, dentro de estas fuentes de primera mano, también figuran libros referidos a la temática, artículos de sitios web, estudios realizados acerca del tema, entre otros.

Al hacer contacto con los estudiantes se les comunico sobre la investigación, objetivos de esta, aclarándose que los datos recolectados eran confidenciales utilizados para fines académicos, haciendo énfasis en la participación voluntaria.

#### 5.7.1. Métodos y técnicas de recolección de datos

##### Entrevista

Para la recolección de datos las técnicas que se utilizaron fueron entrevista estructurada en las que todas las preguntas eran respondidas por la misma serie de preguntas preestablecidas con un límite de categorías, así, en este tipo de entrevista las preguntas se elaboran con anticipación y se, el cual se aplicó a estudiantes y docentes de las distintas carreras ofertadas en las distintas modalidades que ofrece la universidad. La entrevista estaba estructura por datos generales del entrevistados y 12 preguntas abiertas las que se elaboraron en base a los objetivos específicos planteados.

Fueron realizadas de manera escrita, quienes de manera voluntaria aceptaron participar, solicitándoles que respondieran de manera individual y con franqueza posteriormente se procedió a la transcripción de las entrevistas en cuadros de Excel, organizándolas por carrera. La información generada por las entrevistas fue organizada en matriz de reducción de información en formato de Word las que facilitaron el posterior análisis.

## **Observación**

Según Bodgan, “en la observación de campo es menester distinguir dos clases principales. La observación participante y la no participante”. Observación participante es aquella en la que los investigadores participan de la vida del grupo con fines de acción social. Valga la ilustración por parte de Bodgan (1992) para definir la observación de la presente investigación como participante en primera instancia, porque el equipo investigador dividió responsabilidades en la recolección de datos sobre la situación problema dentro de la facultad, experiencias que dieron pautas para la definición del problema en estudio el que persigue una transformación social. Para esto se realizó una guía en la que se plantearon diversas interrogantes acerca de la problemática, surgiendo de esta manera la decisión de indagar acerca de esta realidad universitaria, esta técnica se acompaña de imágenes fotográficas.

## **5.7. Métodos teóricos**

Los métodos aplicados en el estudio fueron:

- **Método de Análisis - Síntesis:** se analizó y sintetizó la información necesaria desde la delimitación del tema, el sustento teórico y procesamiento de datos.
- **Método Inductivo:** el proceso de la investigación se realizó de aspectos particulares hasta los generales.

### **5.7.1. Método empírico**

Para el procesamiento de la información de las entrevistas se transcribieron los resultados obtenidos de forma cualitativa haciendo uso del programa Microsoft Excel y

Word para la realización de matrices y tablas que facilitaron la interpretación de los datos para posteriormente hacer su análisis escrito correspondiente.

Del conocimiento producido por la ciencia demandan conductas éticas en el investigador, fundamentados en los principios centrales de la investigación cualitativa. (Bracker, 2002, pág. 17)

La franqueza: Para no imponer la perspectiva del investigador, la investigación cualitativa está abierta para todos los datos, inclusive los no esperados, para lograr informaciones instructivas.

## 5.8. Procesamiento y análisis de los datos

Para el procesamiento de las entrevistas y encuestas, en primer lugar, fueron transcritas en el programa de Excel y Word. Se elaboró un cuadro comparativo, de las respuestas entre los participantes y los colaboradores destacando los puntos críticos, estos se redactaron de acuerdo a cada pregunta dándole salida a los objetivos de la investigación.

Para el proceso se estableció un plan de análisis constituido por los siguientes aspectos:

- 1) **Objetivos específicos:** Forma parte de los primeros pasos de la investigación, los que permitieron dar salida y explicar la problemática en estudio.
- 2) **Categorías y sub categorías:** estas son descriptoras de las dimensiones siendo utilizadas para facilitar el proceso de análisis en la investigación.
- 3) **Informantes:** en este caso estudiantes universitarios y docentes, quienes proporcionaron la información primaria para proceder al análisis.
- 4) **Técnicas e instrumentos:** las elaboradas al inicio de la investigación de acuerdo a la problemática en estudio para dar salida a cada uno de los objetivos planteados: entrevistas y observación.

A continuación se presenta un cuadro que detalla el sistema de categorías elaborados previamente para fines del estudio.

Objetivos	Categoría	Definición de la categoría	Sub Categoría	COMPONENTES DEL INSTRUMENTOS (preguntas o aspectos)	Técnicas de recolección de información	Informantes
<p><u>Objetivo Especifico 1</u></p> <p>Identificar percepciones que existen en los estudiantes de la FAREM Estelí, acerca de la exposición al consumo de drogas y alcohol dentro de la facultad Estelí en el periodo julio a diciembre 2016.</p>	Percepción del consumo	Son los diversos puntos de vistas de los/as estudiantes de la universidad acerca del consumo de drogas y alcohol.	<p>Puntos de vistas</p> <p>Temores</p> <p>Información</p> <p>Mitos</p> <p>Concepto.</p>	<p>1 ¿Consideras qué dentro de la facultad existen estudiantes que consumen drogas legales o ilegales?</p> <p>2 ¿Alguna vez has visto consumir a tus compañeros otros estudiantes de clase sustancias psicoactivas como cigarrillos, alcohol u otras?</p> <p>3 ¿Según tú criterio, qué tan expuesto/a estas al consumo de sustancias como, cigarrillos, drogas, alcohol en tú círculo de estudio?</p>	Entrevistas	Estudiantes de las diversas carreras y turnos de la FAREM Estelí

<p><u>Objetivo específico 2</u></p> <p>Interpretar los factores psicosociales que se asocian al consumo de drogas y alcohol en la comunidad estudiantil de FAREM Estelí.</p>	<p>Factores psicosociales que asocian al consumo de drogas y alcohol</p>	<p>Son aquellos que están presentes en todos los ámbitos de la vida del ser humano e influyen sobre las percepciones, actitudes, juicios, opiniones o comportamientos de las personas</p>	<p>Influencia familiar Influencia social</p> <p>Influencia universitaria Curiosidad Abandono familiar Soledad</p>	<p>¿Qué factores consideras que influyen para que un/una estudiante no consuma sustancias como cigarrillos, alcohol u otros tipos de drogas?</p> <p>¿Alguna vez has consumido sustancias como las antes mencionadas? Si tú respuesta es positiva, responde ¿Qué tipo de sustancia y qué te motivó a consumir, fumar o tomar este tipo el número de estudiantes que consumen estas sustancias?</p>	<p>Entrevistas</p>	<p>Estudiantes y docentes de las diversas carreras y turnos de la FAREM Estelí</p>
<p><u>Objetivo específico 3</u></p> <p>Describir las repercusiones psicosociales del consumo de drogas y alcohol en el desarrollo socioeducativo de los estudiantes de FAREM Estelí.</p>	<p>Repercusiones del consumo de drogas y alcohol</p>	<p>Consecuencias generadas por el consumo de drogas y alcohol en los estudios</p>	<p>Bajo rendimiento académico, deserción escolar, inasistencia, Indisciplina,</p>	<p>¿De acuerdo a tus conocimientos cuales son las consecuencias que originan el consumo de drogas y alcohol en los estudiantes de la universidad?</p>	<p>Entrevistas</p>	<p>Estudiantes y docentes de las diversas carreras y turnos de la FAREM Estelí</p>
<p><u>Objetivo específico 4</u></p> <p>Definir un plan de intervención para la prevención del consumo de drogas y alcohol y sus afectaciones</p>	<p>Plan de Intervención</p>	<p>Estrategia para trabajar con los estudiantes.</p>	<p>Propuestas para la atención a jóvenes con problemas de adicción</p>	<p>¿Cuáles consideras que serían las estrategias que ayudarían a tus compañeros a dejar el consumo de drogas y alcohol?</p> <p>Ayuda psicológica Charlas sobre el consumo Involucramiento en actividades deportivas.</p>	<p>Entrevistas</p>	<p>Estudiantes y docentes de las diversas carreras y turnos de la FAREM Estelí</p>

es en la comunidad universitaria de FAREM Estelí.						
---	--	--	--	--	--	--

## 5.9. Procedimiento metodológico del estudio

El estudio se realizó a través de cuatro fases que estructura el proceso de la investigación: fase de planificación o preparatoria, ejecución, análisis e informe final o fase informativa.

### 5.9.1. Fase de planificación o preparatoria

Primera fase, incluye la reflexión inicial, definición del área problemática y el diseño inicial de la investigación, todo esto en base a la revisión previa de la literatura para la gestación de la idea, se elaboraron las preguntas de investigación, objetivos, justificación, antecedentes, se describió la problemática y se indagó toda la información posible para construir la sustentación teórica que da validez a la investigación.

Teniendo los objetivos y la problemática sustentada se procedió a la elaboración de las guías para obtener información (encuesta, entrevista, listado libre) para su respectiva aplicación.

### 5.9.2. Fase de ejecución o trabajo de campo

Una vez elaborados los instrumentos que nos brindarían los datos a nuestra investigación, se procedió a realizar coordinaciones a lo interno de la universidad para la selección de la muestra. Iniciando así la aplicación de las entrevistas a estudiantes y docentes.

### **5.9.3. Fase analítica**

Para el análisis de las entrevistas fue necesaria la elaboración de gráficos en Excel, los que facilitaron la comprensión de los resultados, fueron transcritas en matrices de reducción de la información para la posterior comparación de los resultados.

Finalmente con el propósito de brindar mayor confiabilidad a la investigación, se hizo uso del principio de la triangulación, para verificar si los datos obtenidos a través de las diferentes fuentes de información guardan relación o discrepan entre sí. En este sentido se iba realizando el análisis comparativo del relato de los grupos informantes (estudiantes y docentes), los que posteriormente fueron interpretados.

La triangulación es una de las técnicas más características en la metodología cualitativa. Su principal base consiste en recoger y analizar datos desde distintos ángulos a fin de contrastarlos e interpretarlos. Esta confrontación puede hacerse extensiva a datos investigativos, teorías, métodos. Originando diferentes tipos de triangulación.

### **5.9.4. Informe final o fase informativa**

Habiendo culminado el análisis de los resultados más relevantes de acuerdo a las actividades planteadas se elaboró un borrador del estudio sin, una vez realizada la revisión del mismo se procedió a mejorar los aspectos necesarios para redactar el informe final.

### **5.9.5. Consideraciones éticas**

#### **5.9.5.1. Consideraciones de los instrumentos utilizados**

Los instrumentos se aplicaron en las aulas de clase y pabellones de la universidad, los que presta las condiciones básicas para la facilitación de los encuentros entre los investigadores y los participantes.

Toda la información fue resguardada en software para el proceso de trabajo de la investigación, codificando por cada uno de los participantes (estudiantes y docentes), y la información con reglas explícitas de confidencialidad.

### **5.9.5.2 Contrato de Investigación:**

El contrato de investigación para este estudio fue de vital importancia porque al tratarse de una investigación cualitativa es determinante la interacción entre el investigador y los investigados. El proceso de contrato se llevó a cabo de la siguiente manera:

1. Se brindó información a los sujetos participantes sobre las generalidades de la investigación: Objetivos, propósitos, instrumentos y utilidad de la información recolectada.
2. Se les comunicó que la información proporcionada sería utilizada únicamente con fines académicos para la investigación y se resguardaría la información obtenida.
3. Motivar a los sujetos participantes para su disposición durante todo el proceso, promoviendo su participación propositiva.

### **5.9.5.3. Consideraciones éticas**

El Trabajo Social se adhiere a los principios y prácticas éticas que guían la conducta responsable en investigación biomédica y social. (Anastas, 2013, pág. 1) Sin embargo, su investigación también debe reflejar los objetivos profesionales y ética del Trabajo Social. En esta línea, Giménez Bertomeu (2014, cita a Butler 2003) destaca que la buena Investigación en Trabajo Social es aquella en la que todo el proceso de investigación se desarrolla en el marco de la ética y los valores de la profesión, entendiendo la investigación como un ámbito de la práctica del Trabajo Social.

El ejercicio de la investigación científica y el uso debe realizar en tres niveles: frente al investigado (con su personalidad individual), frente a la situación de la investigación y frente a los métodos (para entonces adaptar los métodos a los objetos / sujetos y a la situación concreta).

**Flexibilidad:** La investigación tiene una óptica amplia, el objetivo de la investigación es acercarse a la mejor formulación del problema, aprender cuáles son los datos

adecuados, desarrollar ideas sobre líneas de relaciones y construir las herramientas conceptuales basadas en el ambiente de vida del cual el científico está aprendiendo.

**Comunicabilidad: investigación es comunicación:** La interacción entre investigador e investigado es una comunicación verbal y/o no verbal, elemento constitutivo del proceso de investigación, dicha relación comunicativa es condición del quehacer del investigador y es el marco de interacción en el proceso investigativo.

**El carácter procesal del objeto y del desarrollo de la investigación:** Todos los fenómenos sociales tienen características dinámicas: no sólo la comunicación, sino también el objeto de la investigación tiene carácter procesal.

**La investigación cualitativa tiene especial interés en los modelos de acción y su interpretación que tienen cierto carácter común:** El objetivo central de la investigación social cualitativa es la documentación de dicho proceso de constituir la realidad, su reconstrucción analítica y su explicación.

**Reflexividad de objeto y análisis:** Se supone que el objeto y el proceso de la investigación son reflexivos. En la etapa del análisis, la reflexividad no es un hecho, sino una exigencia. La reflexividad del objeto (los fenómenos y procesos investigados) es evidente, ya que todos los significados de los productos de acciones humanas lo son según el paradigma interpretativo: Cada significado es parte de un contexto, cada signo es índice de una obra compleja de reglas.

**La explicación:** El investigador debe revelar lo máximo posible cada uno de sus pasos en el proceso de investigación. También se exige la explicación de las reglas aplicadas en el análisis e interpretación de los datos o basado en cuáles reglas el investigador transforma la experiencia comunicativa en datos.

## VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este proceso se realizó el método de análisis de la información obtenida de las entrevistas aplicadas a estudiantes y docentes. A continuación se presentan los principales resultados obtenidos mediante los instrumentos aplicados como son: las entrevistas a estudiantes y docentes y la observación.

Este análisis se organiza a través del sistema de categorías generados por esta investigación.

**Categoría 1:** Percepción de los estudiantes a la exposición de consumo de drogas y alcohol

Sub categorías	Estudiantes	
Estudiantes que consumen drogas (legales e ilegales) dentro de la universidad	De los 72 estudiantes entrevistados, 29 estudiantes manifestaron no consumir ningún tipo de drogas legales e ilegales. 43 estudiantes expresaron sus experiencias de consumo detallándose de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ 37 consumen cigarrillo y alcohol</li> <li>✚ 4 consumen marihuana, cigarrillos y alcohol</li> <li>✚ 1 refiere consumir piedra crack,</li> <li>✚ 1 cocaína</li> </ul>	
Sub categorías	Estudiantes	Docentes
<b>Compañeros de clase que consumen sustancias psicoactivas (cigarrillos, alcohol o drogas)</b>	De los 72 estudiantes entrevistados, 58 señalan haber visto a sus compañeros/as de la universidad consumiendo algún tipo de drogas (sustancias adictivas); de estos, tres mencionan que no ha sido en la universidad sino que en actividades recreativas fuera como aniversario de la FAREM y fiestas de los pelones.	1- Es necesario reflexionar con las/os estudiantes sobre su estado de consumó haciendo ver, los problemas que este genera, para su salud, estudio, etc.  2-Es convenientes observar, preguntar qué pasa y verificar si aceptan ayuda, lo que no siempre aceptan.
<b>Exposición al riesgo de consumo de sustancias psicoactivas</b>	De los 72 estudiantes entrevistados, 38 mencionan estar expuesto/a al consumo de drogas lícitas e ilícitas, argumentan que el consumo de marihuana y cigarrillo se siente en el aire dentro de la universidad y se percibe aún después del receso.	3-Si tengo confianza con los estudiantes hablo directamente con ellos sobre su compromiso de estudio y lo importante que es estar sano; sino lo remitió al maestro tutor/a o coordinador/a de carrera.  4- Les ha llamado la atención y han reflexionado con ellos sobre lo perjudicial para la salud.

<b>Reacciones ante evidencias de situaciones de consumo de drogas y alcohol</b>	Los otros 34 estudiantes consideran no estar expuestos, debido a su nivel de madures que estos poseen, los valores, consejos de los familiares y por qué se excluyen de los lugares donde los/las estudiantes consumen estas sustancias legales e ilegales.	5- Me atreví a hablar con uno de los estudiantes, me explico que si usaba drogas y era porque tenía problemas familiares creo que fue inadecuado hablar con él.
---	---	---

Es relevante la actitud autocrítica de los estudiantes entrevistados en compartir su relación con el consumo de drogas y alcohol a pesar de los prejuicios y críticas que conlleva esto, se motivaron y dispusieron a compartir. Los estudiantes entrevistados comparten sus experiencias en cuanto al consumo de drogas y alcohol, siendo importante mencionar que el 60% (43) tienen experiencias en esto y solamente el 14% (6) reconocen el consumo de drogas ilícitas como la marihuana, crack y cocaína, sin embargo el 86% (37) consumen drogas lícitas como el alcohol y cigarrillos, drogas que socialmente son aprobadas y validadas para su utilización.

Estudiantes y docentes coinciden y comparten experiencia de haber observado a estudiantes consumir drogas ilícitas y lícitas dentro de la universidad, hacen referencia de espacios de la universidad que determinan el consumo como el clima, el aire que se respira, entre otros. Es válido destacar que algunos de los docentes han sido testigos de ver a estudiantes ingresar a aulas de clase con aliento etílico o bajo los efectos de algún tipo de drogas.

En el proceso de investigación se realizaron fotografías que evidencia la existencia de estos espacios de consumo dentro de la facultad:



**Fotografía: Gradas Cancha de basquetbol FAREM-Estelí**



**Fotografía: Lavandería de lampazos FAREM-Estelí**



**Fotografía: Costado Noroeste  
Edificio 600 FAREM-Esteli**

En cuanto a las áreas de consumo dentro de la universidad ambos grupos entrevistados mencionan el área de la cancha como uno de los espacios de consumo, los estudiantes ocupan tiempos libres entre las asignaturas como el receso y al inicio de la jornada de clases.

Los docentes comparten que las reacciones desde su rol ante estas situaciones que evidencian el consumo de drogas en estudiantes ha sido aconsejarlos haciéndoles ver las repercusiones y daños que les genera en sus vidas enfatizando su desarrollo académico.

El 47% (34) de los estudiantes consideran que la exposición al consumo de drogas está determinado por condiciones personales entre estos: el nivel de madures, los valores, los consejos de los familiares, así como el auto cuidado y autoprotección personal como no frecuentar espacios socialmente definidos para esto.

Es importante destacar que desde el rol docentes, estos ya asumen responsabilidades para la prevención del consumo, abordando esta problemática con los estudiantes y motivándoles para que realicen análisis desde las dimensiones de los riesgos personales y sociales que las drogas y el alcohol conlleva.

## Categoría 2: Factores psicosociales asociados al consumo de drogas y alcohol.

Estudiantes	Docentes
<p>Los factores expresados por los estudiantes son diversos los que se clasifican en los diferentes aspectos, estos son una mezcla entre las causas y los efectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Salud</b> Problemas graves de salud : Pérdida de memoria, cirrosis, muerte, adicción, anorexia , la locura, enfermedades del corazón</li> <li>• <b>Emocionales</b> Desencadenantes psicológicos y emocionales Desesperación Desmotivación poco interés, depresión, traumas, ansiedad Baja autoestima, nervios, estrés, maltratos y desprecio Pérdida de la razón Curiosidad como un escape de su propia realidad las influencias de las amistades la moda</li> <li>• <b>Familiares</b> Pérdida del círculo social Duelos por pérdida de un ser querido El maltrato(familias que menos precian a sus hijos e hijas)</li> <li>• <b>Económicos</b> Pobreza extrema de las familias Dificultades para seguir estudiando Abandono familiar</li> <li>• <b>Educativos</b> Que no lo educaron bien Mal comportamiento Retirarse de los estudios Poco interés en el estudio</li> <li>• <b>Sociales de seguridad</b> Cárcel, Delincuencia Una carga para el estado Asaltos, malas influencias Aislamiento de la sociedad. Rechazo Que desean divertirse y abusan</li> <li>• <b>Estereotipos sociales</b> Los adictos a las drogas y el alcohol son: Ladrones (roban o asaltan) Haraganes, drogodependiente Andan en la perdición Tienen mala reputación, son una lacra, son de mala influencia Son antisociales, tienen mal aspecto, vagos, que no se pueden confiar Son no productivos para la sociedad Desagrado Se les desprecia, son discriminados, son agresivos</li> </ul>	<p>1) Deserción Escolar, Vivir toda una vida en pobreza tanto intelectual como espiritual.</p> <p>3) Deterioro personal y emocional muchas veces por vagancias.</p> <p>4) Inestabilidad, irresponsabilidad se vuelven agresivos.</p> <p>5) Qué es inferior a los demás y consumiendo drogas se sienten más importantes ante los amigos y sociedad</p>

En correlación a los factores psicosociales los estudiantes entrevistados clasifican en estos factores en diferentes aspectos, los que refieren a causas y consecuencias del consumo de drogas y alcohol en los ámbitos personales, familiares, comunitarios e institucionales.

Los factores psicosociales asociados al consumo de drogas y alcohol es la situación familiar entre ellos: la falta de tutela por parte de madres y padres, el abandono, la falta comunicación, el maltrato (familias que menos precian a sus hijos e hijas), problemas económicos, problemas emocionales como: la soledad, la depresión, curiosidad como un escape de su propia realidad, el entorno social, las influencias de las amistades la moda y las actividades para recrearse.

Sin embargo los docentes coinciden con los factores mencionados por los estudiantes y además incorporan otros factores emocionales como la falta de seguridad en sí mismo, la falta de sentirse útil en sus ámbitos de desarrollo personal y social vinculado esto a la falta de asignación de responsabilidades “*el sentirse sin nada que hacer*”.

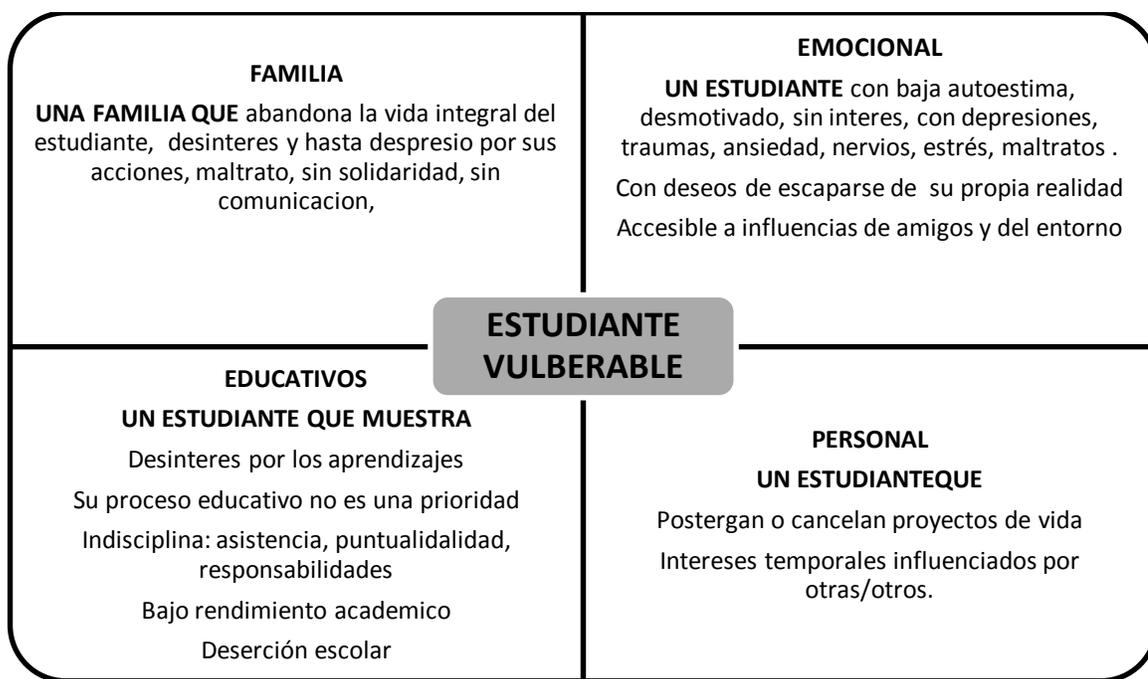
Ambos grupos entrevistados remarcan como factores con más frecuencias las problemáticas de la familia, las amistades y la falta de un ser querido. Sin embargo es importante destacar los prejuicios sociales que rodean a las personas vinculadas al consume de drogas y/o alcohol, primeramente por afectar directamente el deterioro de la salud física y emocional que genera conflictos personales y colectivos desencadenándose en rupturas familiares, rechazo social, problemas económicos, exclusión educativa y hasta la pérdida de seres queridos.

El consumo de drogas y alcohol están cargado socialmente por estereotipos que la sociedad manifiesta en sus diferentes mecanismos de comunicación como representaciones sociales que a veces condenan e imposibilitan las posibilidades de desarrollo ya que son calificativos negativos que justifican y culpabilizan a las personas vinculadas al consumo de drogas y alcohol, sus familias y la sociedad en general; entre ellas: nos los educaron bien, son ladrones, haraganes, delincuentes, una carga para el estado, son una lacra, drogadictos, antisociales, no son productivo para la sociedad, son vagos, son malos estudiantes, malas influencias para los demás.

Sin embargo es importante mencionar que el consumo de drogas y alcohol no tiene definido un perfil que determina quién es adicto o no, o permiten predecir quien será adicto, por ejemplo los adictos no son únicamente los que no se destacan en el plano educativo, pueden ser buenos y malos estudiantes, las adicciones pueden estar influenciadas por condiciones emocionales y no.

Socialmente existen factores sociales que ubican a las personas en condición de mayor vulnerabilidad que otras/otros en este caso a los estudiantes universitarios de FAREM-Estelí, entre ellos los factores familiares (abandono, falta de comunicación, el maltrato) que generan factores emocionales como la baja autoestima, la inseguridad, la desmotivación social, facilitando así la posibilidad de no trabajar por proyectos de vida que incluyen los propósitos educativos, sociales y laborales. El factor económico no precisamente es un riesgo determinante.

Con este análisis se puede construir un perfil del estudiante en riesgo de situación de adicción influenciado por los factores de riesgo:



**Categoría 3: Repercusiones psicosociales del consumo de drogas y alcohol en el desarrollo socioeducativo de los estudiantes.**

Estudiantes	Docentes
<p><b>Problemas educativos:</b> Falta de desempeño educativo (incumplen responsabilidades) y dificultades para captar. Falta de metas por el estudio, Inasistencia, falta de atención, desgaste, Falta de motivación, poca integración. Se distraen por todo se salen de clases para consumir. Mal comportamiento. Bajo rendimiento, ya que una persona con vicios no es capaz de interesarse en nada más, no culminan sus estudios, dejan asignaturas en el semestre hasta pierden la carrera.</p> <p><b>Problemas de salud:</b> Desórdenes mentales enfermedades, cansancio mental y físico, desinterés, dificultades para la retención de información, pérdida de conocimiento estrés, cansancio.</p> <p><b>Problemas sociales</b> Rechazo de los compañeros</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1- No terminan su carrera terminando en trabajos que requieren de más tiempo y menos ganancias, y otros que optan por destruir más sus vidas.</li> <li>2- Las consecuencias primero se generan en el sistema nervioso, según esas repercusiones, es de esperar que el rendimiento no las notas sea deficiente porque las funciones cerebrales estarán alteradas.</li> <li>3- Bajo rendimiento académico e incumplimiento en sus trabajos y trabajos entre otros.</li> <li>4- Bajo rendimiento académico por lo que conlleva el consumo de estas sustancias.</li> <li>5- No asistir a clase con regularidad, distracción en clase, bajo rendimiento académico, irresponsabilidad a la hora de o realizar trabajos de clase.</li> </ol>

Los entrevistados y entrevistadas expresan que el consumo de drogas y alcohol generan afectaciones integrales en la vida del ser humano y por ser la universidad un proceso de formación profesional, de desarrollo de aprendizajes según la disciplina de estudio, esta requiere la integración total de sus estudiantes, sin embargo las adicciones al alcohol y las drogas obstaculiza su desempeño en esta fase, viéndose algunos obligados a extender su estadía en la universidad por más tiempo de lo establecido, cambiarse de carrera, desertar el proceso educativo y hasta abandonar sus proyectos de vida.

De igual manera los docentes entrevistados enfatizan en las repercusiones del consumo de drogas y alcohol en el rendimiento académico, obstaculizan sus procesos educativos al no terminan su carrera, cambiar y postergar sus proyectos de vida, de la misma manera las afectaciones directas en su desarrollo físico y emocional como el deterioro del sistema nervioso y físico, frente a esto es de esperar que el rendimiento académico sea deficiente porque las funciones cerebrales se alteran siendo notorio el bajo

rendimiento académico e incumplimiento en sus responsabilidades para su proceso de gestión universitaria.

Es importante analizar que en la definición de las repercusiones de las drogas y el alcohol influyen las representaciones sociales ya que socialmente se visibilizan las repercusiones, representa un porcentaje significativo como fue el caso de este estudio que de los 72 entrevistados, el 86% (37) consumen drogas licitas como el alcohol y cigarrillos, drogas que socialmente son aprobadas y validadas para su utilización y que sus efectos también son complejos en la vida del ser humano.

**Categoría 4: Proceso de intervención social para la prevención del consumo de drogas y alcohol y sus afectaciones en la comunidad universitaria de FAREM Estelí.**

Subcategorías: Estrategias que ayudarían a dejar el consumo de drogas y alcohol	
Estudiantes	Docentes
<p><b>Acompañamiento</b> Religiosas: Dios nos amo Acompañamiento por parte de la familia, Sensibilizar para la concientización del daño Atención psicosocial. Consejería, Charlas educativas de prevención. Apoyo psicológico Dando acogimiento y rehabilitación un trato personal con charlas y estrategias para controlar Terapias</p> <p><b>Reinserción a la sociedad</b> No excluir a las personas Visitar el grupo de alcohólicos Anónimo Motivación Afectividad Charlas motivacionales Mayor inclusión</p> <p><b>Actividades recreativas</b> Fortalecer la recreación motivar a la recreación sana. No existe un plan o estrategia Implementar acciones donde involucren más a los estudiantes. Recreación. Actividades y juegos recreativas</p> <p><b>Sensibilización</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajar de la mano con los estudiantes de las diferentes carreras en cuanto a implementar actividades que erradiquen esos problemas. Aprovechar los recursos que tiene la universidad en cuanto a estudiantes destacados y capacitados que trabajan en pro de la sociedad Pienso que se deberían de abrir en la universidad <u>conferencias a jóvenes de la universidad que necesitan salir de las drogas.</u></li> <li>• UNEN, debe ser el primero en promover <u>actividades recreativas</u> que favorezcan el consumo, pero no he tenido oportunidad de saber que colaboren en la parte preventiva de manera sistemática</li> <li>• Foros informativos, talleres de auto cuidado.</li> <li>• Charlas, talleres, etc.</li> <li>• Estudios de casos, tratamiento psicológico y aprovechar la clínica de psicología de la Universidad</li> </ul>

<p>Capacitaciones          Campaña que promueva una vida sana.          Sustitución de drogas por más atención          Foros          Alejándose de las personas que tienen vicio.          Reunión colectivas</p>	
---	--

**Subcategoría: Pertinencia de la Divulgación de información para prevenir el consumo de drogas licitas e ilícitas.**

**Estudiantes**

- Es positivo pueden ayudar a dejar los vicios pero del primero que deben recibir esta ayuda es de su familia ellos tienen que ser con ellos conviven más.  
 Por medio de la divulgación hacer ver a los estudiantes, sobre los riesgos a que están expuestos, porque muchos lo ignoran.
- Más que divulgar es usar estrategias de sensibilización para la concientización de los estudiantes para la prevención.
- Considera que tal vez en un 50% y en estudiantes que están comenzando a utilizar droga.
- Mas o menos ya que les ayuda a crear conciencia creo las personas necesitan más que información.
- En algunas partes ya que no todos piensan de la misma manera, por lo tanto el que quiere consumir lo hará.
- Es de suma importancia, pero el ser humano está en punto que entre más le dicen que cosas son malas más lo hacen, pero siempre se debe divulgar información para tratar de hacer conciencia, si ayudaría mucho, pero es más que un hecho normal, es algo tan profundo y como dije antes el saber que Dios no ama y dio su vida por nuestros pecados tenemos que guardar nuestra vida y cuanto cumplir el propósito por el cual Dios nos creó en esta tierra.
- Para mí que no porque los estudiantes por su edad a veces son personas que no toman nada en serio, mejor sería explicación lógica y atención directa personal o terapia de grupo.
- Yo considero que no porque la mayoría en el centro somos jóvenes y nos gusta probar cosas nuevas
- Si pero no mucho porque cuando alguien es adicto muchas veces no le importan los daños
- Si pero de una manera diferente activa porque si no los estudiantes dirán qué tontería.
- En parte sí, pero también se necesita motivación de la familia
- La universidad te ayuda un poco con la información pero sería bueno que esta tuviera un centro de rehabilitación dentro de la universidad.

**Subcategoría: Medios indicados para divulgar información sobre las problemáticas generadas por el consumo de drogas y alcohol.**

**Estudiantes**

- Medios de comunicación: Radio, tv (canales a nivel local), periódico, videos interactivos llamativos, anuncios en la universidad, redes sociales, blog en internet, videos o testimonios de otros universitarios, anuncios publicitarios, brochure, folletos.
- Artísticos: Teatro: dramatizaciones con contenidos de prevención y murales.
- Académicos: análisis en asignaturas facilitadas en la universidad, talleres en el auditorio, charlas expositivas con gente que han pasado problemas similares, familias, ir a la sección hablar del tema, el ejemplo que nosotros damos.
- Recreativos: por medio de campaña recreaciones, para jóvenes, grupos focales, afiches
- Atención psicosocial: consejería, intercambio de experiencias, exposición.

**Subcategoría: Estrategias con las que ya cuenta la universidad**

**Docentes**

- Organización estudiantil con incidencia directa en los estudiantes: UNEN, es la voz de los estudiantes por qué no aprovechar ese recurso.

- El área de deporte cultura, extensión universitaria y clínica psicológica.
- Los sindicatos de los maestros
- Vida estudiantil y clínica psicológica
- Las actividades que se realizan desde cada una de las carreras y departamentos.
- Divulgar las iniciativas existentes por ejemplo la ordenanza de no fumado en la universidad la existencia de la clínica psicológica y disponibilidad de la institución para dar atención a estudiantes.

Los estudiantes proponen alternativas para la prevención y atención del consumo de drogas y alcohol están dirigidas al acompañamiento psicosocial, reinserción social, actividades recreativas y sensibilización; enfatiza en la necesidad de actuar ante casos de adicciones de drogas y alcohol ya existentes visibilizando la problemática del consumo de alcohol y drogas y la necesidad de la reinsertarlos social en los diferentes subsistemas relacionales (personal, familia, comunidad e instituciones) las que se deben de vincular a acciones proactivas y no punitivas.

A la vez mencionan el involucramiento de los y las estudiantes en todos los procesos de intervención desde las diversas actividades dinámicas para la recreación, según ellos deben ser protagonistas activos y desarrollar un rol beligerante en cuanto a las estrategias que se deben de usar para llegar a la población estudiantil, se enfatiza que deben de ser accesibles y pertinentes para los intereses de los estudiantes jóvenes, utilizando medios tecnológicos que según el contexto son estratégicos para llegar a la población joven.

Todo lo anterior tiene una estrecha relación con lo sugerido por los docentes entrevistados los que también sugieren implementar actividades de involucramiento de toda la comunidad universitaria y trabajar de la mano con los recursos humanos con los que ya cuenta la universidad, como por ejemplo la organización estudiantil UNEN y Vida Estudiantil.

No obstante manifiestan que la prevención del consumo de uso de drogas y alcohol en este contexto son tareas complejas ya que tiene que ver con los intereses y decisiones personales influencias de la globalización y hasta el crimen organizado que llega a la población joven desde diferentes ámbitos de socialización. Algunos estudiantes expresan su disposición de integrarse en las acciones que la universidad lidere para la

prevención del consumo de drogas y alcohol y que la divulgación sería una gran estrategia para llegar a todas y todos.

Consideran que los medios para divulgar información pueden ser las redes sociales como el Facebook, blog, páginas web y otros medios de comunicación como la radio y la televisión. Así mismo enfatizan en la necesidad de integrar la temática de consumo de drogas y alcohol como un eje transversal en las asignaturas de desarrollo y crecimiento como Seminario de Formación Integral, desde donde se puedan desarrollar actividades como: charlas expositivas, foros, talleres en el auditorio, folletos, consejerías, intercambio de experiencias, divulgación de la información en las pantalla de la facultad, congresos, murales, testimonios. Lo que según ello ayudaría a prevenir el consumo de estas sustancias por parte de los estudiante, dentro y fuera de la universidad.

De acuerdo a las propuestas de estudiantes y docentes y la experiencia en el análisis desde el grupo investigador se plantea la siguiente propuesta de intervención dentro de la universidad entre las que se mencionan acciones como:

- Crear dentro de la universidad un grupo de Alcohólicos Anónimo (AA), que funcione como grupo de autoayuda y que la comunidad universitaria pueda compartir las vivencias en el tema.
- Apertura de un capítulo de la fraternidad que integre la participación de la comunidad universitaria.
- Integración del tema de consumo de drogas y alcohol como eje transversal en la asignatura de Seminario de Formación Integral
- Desarrollo de acciones recreativas con la comunidad universitaria enfatizando en la temática.
- Coordinaciones con instituciones que apoyan la rehabilitación social de adictos de drogas y alcohol y la reinserción social.

## **VII. Propuesta de plan de acción**

El consumo de drogas y alcohol es una problemática existente en el contexto universitario de FAREM- Estelí.

La propuesta esta estructura en los siguientes puntos:

- Introducción
- Descripción de propuesta de intervención
- Objetivos de la propuesta por estrategia
- Responsables
- Beneficiados directos e indirectos
- Plan de acción

### **7.1. Introducción**

De acuerdo a los resultados de la investigación realizada con estudiantes de catorce carreras que se encuentran en la modalidad regular en los turno, nocturno, vespertino y matutino sobre las características del consumo de drogas y alcohol en estudiantes universitarios de la FAREM Estelí, en el periodo julio a diciembre 2016.

En esta se ha logrado constatar que la mayoría de los entrevistados reconocen la existencia del consumo de drogas legales e ilegales cigarrillos, marihuana y alcohol en algunos espacios de la universidad, sobre todo los que no son de convergencia de su población: sitios oscuros, cancha de la universidad. Así mismo mencionaron a sus compañeros de clase y estudiantes como consumidores activos de las mismas.

Algunos reconoce ser consumidores de cigarrillos y alcohol en un 86%, sin embargo estos son normalizados por sus condiciones de legalidad, minimizando sus repercusiones, de igual manera estos reconocen que la droga ilegal consumida por ellos es la marihuana seguida de la piedra crack.

Al preguntarles sobre las motivaciones para consumir esta sustancia, mencionaron factores asociados a los problemas familiares, personales, de pareja, influencia de amistades, rechazo, abandono de los familiares, curiosidad, la aceptación de amistades en los diferentes círculos de iguales, intereses, destacándose con mayor frecuencia los problemas familiares y la influencia de las amistades.

Para mitigar y disminuir esta problemática que no solo perjudica a quien lo consume sino a quienes los rodean y repercute en los procesos educativos de estos dentro la universidad, los estudiantes entrevistados proponen alternativas para la solución, entre ellas:

- Acompañamiento
- Consejería
- Charlas educativas de prevención
- Campaña que promueva una vida sana
- Visitar a los grupos de Alcohólicos Anónimo para que compartan las experiencias
- Mayor inclusión, Reunión colectivas
- Motivación, Afectividad, Juegos recreativos,
- Charlas motivacionales, terapias, No excluir a las personas,
- Foros, Capacitaciones, Reinserción a la sociedad, Fortalecer la recreación, Concientizar del daño. Atención psicosocial., las que se tomaron en cuenta para realizar la siguiente propuesta de intervención.

## **7.2. Contexto de intervención**

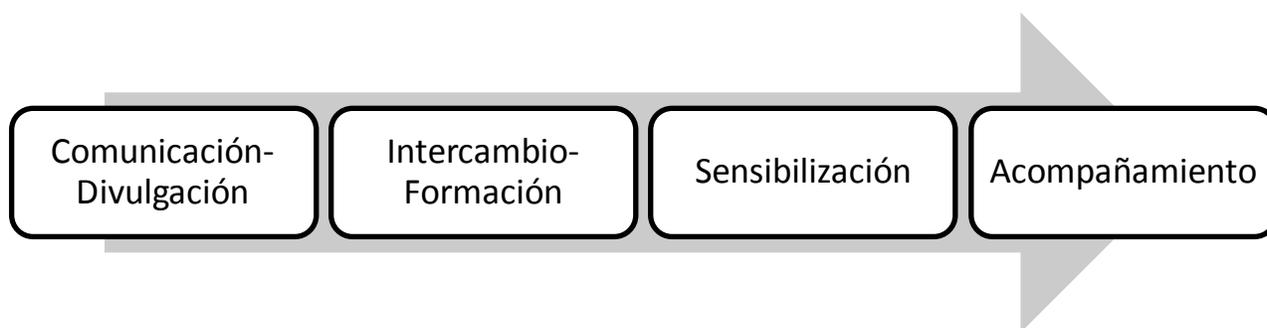
La Facultad Regional Multidisciplinaria, FAREM- Estelí pertenece a la UNAN Managua, tiene una población universitaria de 3943 estudiantes atendidos en 25 carreras en modalidades de matutino, vespertino, nocturno y por encuentros. Cuenta con 191 docentes quienes garantizan la atención a las diferentes áreas de esta casa de estudio.

Su sede central está ubicada desde hace más de 38 años en el distrito III, recientemente se inauguro el recinto Elmer Cisneros, ubicado en el mismo distrito y el recinto Estación

Experimental El Limón, ubicado en la sub zona de Santa Cruz desde donde se atiende a las carreras de ciencias tecnológicas ambientales.

### 7.3. Descripción de propuesta de intervención

La propuesta de intervención, tiene como propósito contribuir a la prevención del consumo de drogas y alcohol en la población estudiantil de FAREM-Estelí. La propuesta contiene cuatro ejes de intervención: **Comunicación-Divulgación, Intercambio-formación y Sensibilización**



### 7.3. Objetivos de la propuesta por estrategia

**Comunicación - Divulgación:** Divulgar información a estudiantes acerca de los daños y perjuicios que provocan el consumo de drogas y alcohol en el desarrollo del ser humano.

**Intercambio-Formación:** Facilitar espacios de capacitación a estudiantes sobre los daños que genera el consumo de drogas y alcohol para ellos y quienes le rodean dentro de la universidad y sus alrededores.

**Sensibilización:** Realizar actividades recreativas con el fin de brindar charlas de prevención y sensibilización acerca de los daños que genera el consumo de drogas y alcohol. Brindar charlas de prevención anti consumo de drogas y alcohol a estudiantes

de la universidad por medio de conferencias, foros y testimonio de estudiantes y personas que hayan pasado por la misma situación y la hayan superado.

**Acompañamiento:** Desarrollar un proceso de seguimiento y acompañamiento a los estudiantes que ya están vinculados en el consumo de drogas y alcohol y requieren de procesos psicosociales para la rehabilitación social y la reinserción social.

#### 7.4. Responsables

- Vice Decanatura: Extensión universitaria (área de deporte y cultura)
- Comisión de prevención del consumo de drogas y alcohol – FAREM-Estelí.
- Vida Estudiantil
- UNEN
- Clínica Psicológica

#### 7.5. Beneficiarios

**Beneficiados Directos:** Estudiantes de FAREM-Estelí de los turnos regulares de esta facultad: Diurno, Vespertino y Nocturno.

**Beneficiarios Indirectos:** Comunidad Universitaria.

#### 7.6. Plan de acción

Objetivos	Estrategias	Acciones	Recursos	Periodo	Participantes	Responsables
Presentar la propuesta de intervención en FAREM-Estelí para la prevención del consumo de drogas y alcohol.	Compartiendo con la comisión de prevención de consumo de drogas y alcohol de la universidad los resultados de la investigación y la propuesta de intervención.	Reunión de trabajo	Computadora Data Show	Primer trimestre 2017	Equipo investigador  Miembros de la comisión	Equipo investigador  Miembros de la comisión

Divulgar información a estudiantes sobre los daños y perjuicios que provocan el consumo de drogas y alcohol.	Utilizando las redes sociales, a las que tienen acceso los estudiantes para la divulgación de la información.	Crear una cuenta en Facebook.	Computador e internet.	Permanente	Estudiantes de las distintas carreras ofertadas en la universidad.	Comisión de prevención del consumo de drogas de FAREM-Estelí Responsables de los medios de comunicación en la universidad
	Aprovechando las estrategias de divulgación y comunicación de la universidad con la comunidad universitaria: Pantallas en los pasillos de la universidad Facebook Revistas universitaria Murales Programa radial RC	Divulgar información en la pantalla de la universidad y revistas universitaria con el fin que se divulgue masivamente entre los estudiantes	Pantallas en la universidad y videos que ayuden a prevenir este tipo de consumo		Dos veces por semanas	
		Realizar programas radiales con estudiantes que hayan pasado la misma situación y lo han superado para hablarle con ejemplo.	Programas radiales	una vez por semana	Estudiantes y personas que tengan conocimiento de los daños que genera el consumo de drogas y alcohol	Vida estudiantil.
Facilitar espacios de capacitación y sensibilización a estudiantes sobre los daños que genera el consumo de drogas y alcohol para ellos y quienes le rodean dentro de la universidad y sus alrededores.	Coordinando con la clínica de psicología para que este y su personal desarrollen espacios de reflexión al menos un día por semana en el auditorio de la universidad con estudiantes de las distintas carreras (Incluir a estudiantes de prácticas de Psicología, Medicina y Trabajo Social)	Coordinación con la clínica psicológica y el departamento de humanidades para que sea estos los que facilite dichas capacitaciones.	R/h computador Datachow, espacio.	Al menos un día por semana en el auditorio.	Estudiantes de las distintas carreras de la universidad y docentes	Comisión de prevención del consumo de drogas de FAREM-Estelí Clínica psicológica, estudiantes y docentes con conocimiento en el tema.
Brindar charlas de prevención anti consumo de drogas y alcohol a estudiantes de	Estableciendo coordinaciones con expertos en el tema, como la Policía Nacional, Ministerio Público, Ministerio de	Por medio de la coordinación de la decanatura de la	R/h y espacio dentro de la universidad Coordinación con él	Al menos un día por mes.	Estudiantes de las distintas carreras de la universidad y docentes.	Comisión de prevención del consumo de drogas

<p>la universidad por medio de conferencias, foros y testimonio de estudiantes y personas que hayan pasado por la misma situación y la hayan superado.</p>	<p>Salud, Alcohólicos anónimos (AA).</p> <p>Creando un espacio en el cual la facultad permita facilitar y el análisis sobre dichas temáticas</p> <p>Integrando en los procesos de capacitaciones las acciones de la Plataforma municipal contra el tráfico organización</p> <p>Integrando el contenido de prevención de drogas como un eje transversales de la asignatura de Seminario de Formación Integral</p>	<p>facultad se realizaran gestiones para que estos personajes de estas instituciones del estado se integren a brindar charlas, foros, conferencias y capacitaciones durante los días seleccionados de la semana, para realizar las actividades de prevención y consumo planificados por la clínica de psicología. Y docente de gestión de riesgo. Implementar en la metodología de la clase seminario de formación integral, un eje en el que se hable de esta temática, sus riesgos y efectos etc.</p>	<p>departamento de ciencias y humanidades para que sea estos lo que facilite dicha capacitaciones.</p>			<p>de FAREM-Estelí Clínica psicológica de la facultad y decanatura</p> <p>Docentes de la carrera con conocimiento en la temática, coordinadores de las carreras.</p>
<p>Realizar actividades recreativas con el fin de brindar espacio de recreación y charlas de prevención y concientización a los y las estudiantes de la facultad acerca de los daños que</p>	<p>Promoviendo para todos los y las estudiantes de la universidad ligas relámpago, de fútbol, basquetbol, volibol, baseball, torneos de taekoondow, y yudo, Ciclismo, caminatas, baila tones, etc.</p>	<p>Se realizaran gestiones con los y las estudiantes de la diversas carreras para que apoyen con la juventud sandinista y entidades que apoyen en la</p>	<p>Área de deporte y cultura, balones entrenador de baile, audio espacios, participantes que tengan bicicletas, redes para volibol, árbitros para los torneos.</p>	<p>Cada tres meses.</p>	<p>Estudiantes de la universidad, Integrantes de la juventud sandinista, directiva de unen, profesores etc.</p>	<p>Comisión de prevención del consumo de drogas de FAREM-Estelí UNEN</p>

genera el consumo de drogas y alcohol.		realización de estas actividades en las que se abordaran temas de prevención y sensibilización de los daños que genera el consumo de drogas y alcohol en los y las estudiantes, en su rendimientos académicos, organismo, familiares y a quienes le rodean.	incentivo para los ganadores			
Desarrollar proceso de acompañamiento (seguimiento y atención) a estudiantes vinculados en las adicciones de alcohol y drogas)	<p>Coordinando con instituciones referencia para la rehabilitación de adicciones de drogas y alcohol.</p> <p>Desarrollando desde la clínica de psicología los procesos de atención psicosocial para el seguimiento y la reinserción social.</p> <p>Coordinando el establecimiento de grupos de autoayuda para la prevención y atención a las adicciones de drogas y alcohol.</p>	<p>Coordinación de procesos de atención en centros de rehabilitación.</p> <p>Atención psicológica para la rehabilitación.</p> <p>Atención psicosocial para la reinserción social.</p> <p>Grupos de Autoayuda de Alcohólicos Anónimos y La Fraternidad.</p>	<p>Centros de Rehabilitación del municipio (encuentros de trabajo).</p> <p>Clínica Psicológica Estudiantes de prácticas de psicología, Trabajo Social y Medicina.</p> <p>Alcohólicos Anónimos Grupo de la Fraternidad.</p>	<p>Permanente</p> <p>Permanente</p> <p>Una vez al mes</p>	Estudiantes de las distintas carreras ofertadas en la universidad.	Comisión de prevención del consumo de drogas de FAREM-Estelí

## VIII. CONCLUSIONES

La exposición al consumo de drogas legales e ilegales para los/as estudiantes de los turnos regulares de la FAREM Estelí es una realidad, debido a que esta casa de estudio alberga a una gran variedad de personas con una diversidad en cuanto a estatus económico, social, religiosos y políticos, situación que hace más latente la vulnerabilidad de los estudiantes universitarios quienes reconocen que dentro de las instalaciones existen estudiantes consumidores de drogas legales e ilegales entre las que mencionan el cigarrillo y el alcohol como drogas legales consumida por ellos y la marihuana como droga ilegal.

A la vez los estudiantes mencionan como factores asociados al consumo de esta sustancia, los problemas de índole familiar, donde mencionan, el abandono familiar (de algunos miembros), el poco interés de parte de los padres y madres hacia sus hijas e hijos, un ejemplo de esto es el menos precio de estos hacia hijas e hijos.

A nivel de relaciones de socialización, el abordaje de este tema en la comunidad universitaria se revela que la influencia de las amistades juega un papel fundamental al momento de consumir algún tipo de droga o alcohol por primera vez.

Es importante reconocer que las repercusiones del consumo de droga y alcohol se manifiestan en el desarrollo socioeducativo de los estudiantes consumidores que va desde bajar su rendimiento académico y hasta la deserción escolar.

Para lograr disminuir esta problemática los estudiantes sugieren que se debe de implementar estrategias donde estos puedan ser partícipes de cada una de las actividades y se involucren a todas las entidades de la universidad de igual manera estos proponen que se implemente una asignatura en la que se aborde estas temáticas como método de prevención ante esta problemática que es notorio que está afectando a mucho de los integrante de las distintas carreras ofertadas en esta casa de estudio.

De acuerdo a lo investigado se define que la caracterización del consumo de drogas lícita e ilícitas en el recinto de la universidad, se determina por el tipo de drogas de consumo, tiempo y lugares de consumo dentro del local.

Algunos de los entrevistados reconocen ser consumidores de drogas y alcohol licitas e ilícitas información que también fue corroborada en otros estudios realizados sobre esta temática en la universidad.

## IX .RECOMENDACIONES

Como estudiantes activos de esta universidad no nos queda más que unirnos a las propuestas de los grupos participantes del estudio, quienes opinan que se debe de dar mayor énfasis a esta problemática, que no se debe de naturalizar, ya que no es un objeto el que paga los efectos tan desbastadores de esta problemática si no que son jóvenes que pueden ser nuestros hijos, hijas, hermanos, sobrinos madres o padres, tíos, en fin familiares nuestros.

Es necesario actuar la problemática de las drogas y el alcohol es un flagelo que aumenta día a día y se manifiesta en la vida de las familias nicaragüenses la universidad tiene el compromiso de contribuir en la formación integral de los estudiantes y los futuros profesionales, servidores y funcionarios públicos, doctores/as, etc.

La universidad cuenta con un equipo multidisciplinario de trabajo los que se debe de aprovechar para la implementación y ejecución de actividades que se proponen en esta investigación, a la vez está ya cuenta con conocimiento previo del consumo de este tipo de sustancias y sus afectaciones en los estudiantes de esta casa de estudio lo que se adquirieron con estudios previo por parte de docentes y estudiantes que han visualizado esta problemática dentro de este recinto.

Se debe de implementar la temáticas de prevención del consumo de estas sustancias en asignaturas de interés académico para la formación integral de los estudiantes, una oportunidad puede ser como eje transversal en la asignatura de seminario de formación integral, de igual manera como contenido de estudio teórico y práctico por las particularidades de las ciencias humanas en las carrera de Trabajo Social y Psicología.

De igual manera la ciudad de Estelí cuenta con instancias (centros de referencia) y grupos organizados que están dispuestos a brindar ayuda como son los triple AAA (Asociación Alcohólicos Anónimos) y la Fraternidad Internacional de hombres de negocio con los que ya se tiene experiencia de trabajo desde algunas carreras particulares y están dispuestos a compartir testimonios, charlas y reflexiones.

Al igual la universidad cuenta con el Lic. Máximo Rodríguez quien tiene experiencia en la Fraternidad Internacional de Hombres de Negocio y podría motivar el desarrollo de experiencias para compartir testimonios con estudiantes en charlas y reflexiones sobre las experiencias del alcoholismo y los efectos en la vida del ser humano.

## Bibliografía

- Acuñas Irías, C. D., Bellorín Rugama, O. J., & Mairena Jiménez, D. F. (2008). *Correlacion entre drogas y delitos en la poblaciontransgresora del sistema penitenciario.esteli*. Esteli: unan-Managua.
- Álvarez Bueno, E. L. (2015). *MODELO PSICODINÁMICO Y MODELO SISTÉMICO EN TRABAJO SOCIAL*. Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA.
- Amador Sánchez, J. J., & Barquero, K. (2013). Factores asociados al consumo de cigarrillos en estudiantes de medicina. *Revista Universidad y Ciencia, UNAN-Managua, 1,2*.
- Ander-Egg, E. (1995). Técnicas de Investigación Social. *Técnicas de Investigación Social*, Capitulo 12. Argentina, Lumen.
- Antonacci, C. (20 de enero de 2014). *laopinión.com*. Recuperado el 7 de enero de 2016, de <http://www.laopinion.com/2014/01/20/amistad-real-versus-amistad-virtual/>
- Arriagada, I., & Hopenhayn, M. (2000). *Producción, tráfico y consumo de drogas en America Latina*. Santiago de Chile: CEPAL ECLAC.
- Ayala Rojas, A. (2013). *Uso de drogas en estudiantes de las carreras de Medicina, Psicología, Trabajo Social, Enfermería, Bioanálisis Clínico y Anestesia de la UNAN Managua*. Managua: UNAN León.
- Azaustre Lorenzo, M. d. (2014). *Estudio del consumo de alcohol en el alumnado de la Universidad de Huelva*. Huelva: Universidad de Huelva.
- Baptista, P. H. (2010). *Metodología de la investigación Quinta edición*. México: Graw Hill.
- Baray, H. L. (2006). *LOS METODOS DE INVESTIGACION SOCIAL*. Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/203/2c.htm>
- Baumann Coronel, C. A., Cancelo, R. J., & Vigne, F. E. (2013). *El problema de las drogas y los límites del derecho penal: el camino hacia una legislación integral*. Santa Rosa : Universidad Nacional de La Pampa. Obtenido de [http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tesis/e\\_bauelp734.pdf](http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tesis/e_bauelp734.pdf)
- Betancourt Morejón, J., Zambrano Guzmán, R., Valadez, M. d., & Soltero Avelar, R. (2014). *Revista Talento, Inteligencia y Creatividad (Talincrea)*. Recuperado el 7 de Diciembre de 2016, de [http://www.talincrea.cucs.udg.mx/sites/default/files/ARTICULO%20DOMINIOS%20CULTURALES%20DE%20EXPERTOS\\_27-41%20\(2\).pdf](http://www.talincrea.cucs.udg.mx/sites/default/files/ARTICULO%20DOMINIOS%20CULTURALES%20DE%20EXPERTOS_27-41%20(2).pdf)
- Bracker, M. (2002). *Metdología de la Investigación Cualitativa* . Obtenido de <http://www.qualitative-forschung.de/information/publikation/modelle/bracker/metodolo.pdf>
- Caballero Martínez, F. *Las drogas educacion y prevencion*.

- Cabrera, D. M. (22 de Junio de 2010). *slidshare.net*. Recuperado el 2013, de <http://www.slidshare.net/DenissaFernanda/como-afectan-las-redes-sociales-en-el-rendimiento-academico>
- Castro, N., Cortés, P., Pereira Vasters, G., & Lobo da Costa, M. (2010). Uso de drogas entre estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN León. *Latino-Am. Enfermagem*, 606-612.
- Chertorivsky Woldenberg, S. (2012). *Pautas para la Prevención*. Mexico: Secretaria de Salud.
- Duarte, A. (2001). Sociología comunitaria y salud mental. *Primera edición de revista sociologica*, 13 y 15.
- Fernández Busto, P. (2010). *ESTUDIO DE LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN ADOLESCENTES*. Alcalá: Universidad de Alcalá.
- Flores Dolmus, L. (2014). Factores de riesgo/protección y prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de enseñanza media del. *Revista Científica de la UNAN-León*, 2.
- Foro Mundial sobre la Educación. (22 de mayo de 2015). *unesco.org*. Obtenido de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura: WWW.UNESCO.ORG
- García, Y. (27 de Octubre de 2014). *concepto de definición*. Obtenido de <http://conceptodefinicion.de/recursos-humanos/>
- Hernández Cerrano, O. (2015). policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios. En O. Hernández Cerrano, *consumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios* (pág. 3). España: universidad de Girona.
- Hernández Sampierí, R., Fernandez Collado, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta edición ed.). México: McGraw Hill.
- Hernández, M. A. (2009). *Métodos de Investigación*. España .
- Hernández.S.R. (2007). *Metologia de la Investigacion Cuarta Edicion*. México: McGraw Hill.
- Herrera Espinoza, A. M., & Herrera Rodríguez, A. (2013). *revalencia, razones de consumo de sustancias psicoactivas relacionadas a disfunción familiar, distrés psicológico en adolescentes 10mo y 11avo grado del Instituto Nacional de Occidente*. León: UNAN León.
- I, C. F. (2009). *Alcarria Jaime, José*. Barcelona : Publicaciones Universitat Jaume.
- Ibarra, c. (26 de Octubre de 2011). <http://metodologadelainvestigacinsiis.blogspot.com/2011/10/tipos-de-investigacion-exploratoria.html>. Recuperado el Octubre de 2016, de <http://metodologadelainvestigacinsiis.blogspot.com/2011/10/tipos-de-investigacion->
- Kisnerman, N. D. (1985). *El método: investigación, colección teoría y práctica del trabajo social 2*. Buenos Aires: Humanistas.

- Langenkamp, A. (2012). *giz*. Obtenido de giz: [https://www.giz.de/.../giz-ES-Estrategia\\_de\\_Informe\\_sobre\\_los\\_avances2012](https://www.giz.de/.../giz-ES-Estrategia_de_Informe_sobre_los_avances2012)
- Maltes Montiel, V. (Viernes de Marzo de 2013). *Diarionica.com*. Obtenido de Diarionica.com: [www.diarionica.com/index.php/salud](http://www.diarionica.com/index.php/salud)
- Marrero, A. M. (13 de julio de 2013). *Paradigma Cualitativo*. Obtenido de <http://paradigmascualitativos.blogspot.com/2013/06/paradigmas-cualitativos-participanteprof.html>
- Martínez, .. (12 de Noviembre de 2012). *www.slideshare.net*. Recuperado el 30 de Mayo de 2013, de [http://www.slideshare.net//savedfiles?s\\_title=lucero-ensayo-como-afectan-las-redes-sociales-en-el-desempeo-acadmico&user\\_login=lucronegma](http://www.slideshare.net//savedfiles?s_title=lucero-ensayo-como-afectan-las-redes-sociales-en-el-desempeo-acadmico&user_login=lucronegma)
- Martínez, A. (6 de Enero de 2011). *El gobierno y la participacion ciudadana de las personas con discapacidad*. Obtenido de Información sobre la acción: [http://www.cawn.org/assets/toolkit\\_FEMUCADI%20doc.pdf](http://www.cawn.org/assets/toolkit_FEMUCADI%20doc.pdf)
- Martínez, C. A. (abril de 2009). *Cunadernos de Educación y Desarrollo*. Obtenido de Integración e inclusión : dos caminos diferentes en el entorno educativo : <http://www.eumed.net/rev/ced/02/cam5.htm>
- Martínez, F. c. (2004). *Las Drogas salud y prevencion*. Madrid: Nexus.
- Martínez, M., Aguilar, A., & Rubio, G. (2002). *Manual de Drogodependencia para enfermería*. Madrid: Diaz de Santos.
- Maslow, A. (1943). *Teoría de la motivación humana*. Toronto, Ontario : Psychological Review.
- Mingo, G. (2007). *Las adicciones y sustancias psicoactivas, su vinculacion con los estudiantes universitarios de las carreras de Trabajo Social y Ciencias Política,*. Panama: Universidad Nacional Entre Rios.
- Moreno, K. (2012). *Como proteger a tus hijos contra las drogas*. Mexico: Editorial trillas.
- [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)
- OPS. (2009). *Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: Un enfoque de salud pública*. Obtenido de [http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/epidemiologia\\_drogas\\_web.pdf?ua=1](http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/epidemiologia_drogas_web.pdf?ua=1)
- OQUIST, P. (2012). *Plan Nacional de Desarrollo Humano (PNDH)/A seguir transformando Nicaragua 2012-2016*. Managua: PNDH.
- Organización panamericana de la salud. (1994.). *Las condiciones de salud en las americas*. Washington, D.C.

- Oviedo. (2012). <http://es.scribd.com/doc/148660327/Psicologia-de-Las-Adicciones-Vol-1-2012>. Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/148660327/Psicologia-de-Las-Adicciones-Vol-1-2012>.
- Paola, J. P. (2012). *Reflexiones en torno al trabajo social en el campo gerontológico*. Buenos Aires: Espacio Editorial. Bs. As.
- Papalia, D. W. (2005). Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia, sexta edición. En Papalia, *Psicología del Desarrollo* (pág. 744). Colombia: Editorial Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Pérez, d. R. (2007). *Nuevas adicciones: ¿adicciones nuevas?* Guadalajara: Intermedio ediciones.
- Pérez, O. I., & Rizo, M. (2014). *Factores que inciden positivamente para que los jóvenes en rehabilitación logren reinserirse en la vida social, laboral y educativa*. Esteli: FAREM.
- Ramos Lemus, D. A., Granwell, B., & Amador, E. M. (2013). *Cuáles son las causas o factores que inciden en el consumo de alcohol en los estudiantes de la Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán*. Tegucigalpa: UPNFM.
- Rojas, D. s. (2007). *Componentes estructurales de la interacción familiar y social*. Colombia: Universidad la Salle, Facultad de Trabajo Social.
- RSE, A. (Septiembre de 2006). *Guía para impulsar la equidad de género en las empresas*. Obtenido de Guía para impulsar la equidad de género en las empresas: [http://www.mapeo-rse.info/sites/default/files/Guia\\_para\\_impulsar\\_la\\_equidad\\_de.pdf](http://www.mapeo-rse.info/sites/default/files/Guia_para_impulsar_la_equidad_de.pdf)
- Rubira, F. (26 de Junio de 2013). *elconfidencialdigital.com*. Recuperado el 03 de Diciembre de 2015, de [http://www.elconfidencialdigital.com/opinion/tribuna\\_libre/Instagram-sirve\\_0\\_2076992284.html](http://www.elconfidencialdigital.com/opinion/tribuna_libre/Instagram-sirve_0_2076992284.html)
- Sánchez M, M. (2010). *Diagnostico Nacional de Drogodependencia*. Blufields.
- Sidebottom, S. L. (Septiembre de 2014). *El Trabajo Social en el área de discapacidad: Especificidades del Rol profesional*. Obtenido de ISSUU: [https://issuu.com/faapss/docs/sidebottom\\_lorna](https://issuu.com/faapss/docs/sidebottom_lorna)
- Social, A. c. (22 de Mayo de 2011). *Adicciones como problemas social*. Obtenido de [www.http://adiccionescomoproblemasocial.jindo.com-trabajo-social-y-adicciones-1/](http://adiccionescomoproblemasocial.jindo.com-trabajo-social-y-adicciones-1/)
- UNODC. (2016). *INFORME MUNDIAL SOBRE LAS DROGAS*. América del Norte: UNODC.
- unodoc, O. d. (2014). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. unodoc.
- Valenzuela, F. (2015). *Plan de desarrollo urbano*. Esteli.

## **XI. ANEXOS**

### **Entrevista**

Esta entrevista está orientada a conocer los diferentes puntos de vista de los docentes de las distintas carreras ofertadas dentro de la FAREM-Estelí en cuanto a la exposición del consumo de drogas y alcohol en los/as estudiantes.

#### **Capítulo I**

##### **Datos generales**

Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_  
Profesión \_\_\_\_\_ carreras que atiende en la universidad.

#### **Capítulo II**

1 ¿Consideras que dentro de la universidad existen estudiantes que consumen drogas legales o ilegales?

2 ¿De acuerdo a sus conocimientos como docente, alguna vez durante usted se encontraba dando clase percibió estudiantes/as con aliento etílico o bajo la influencia de alguna droga?

3 ¿Cuál ha sido su reacción ante esta situación?

4 ¿Qué factores Cree usted que inciden para que un estudiante consuma sustancias como bebidas alcohólicas, cigarrillos u otro tipo de drogas?

5 ¿Cuáles consideras que son los prejuicios que rodean a una persona que consume drogas y alcohol?

6¿Según tú criterio qué tan expuestos están los estudiantes dentro de la universidad a consumir drogas, alcohol o cigarrillos?

7¿Cuáles cree usted que son las consecuencias que genera el consumo de drogas y alcohol en el rendimiento académico de los estudiantes?

8¿Qué estrategias se puedan implementar dentro de la Facultad para prevenir el consumo de drogas y alcohol en los y las estudiantes?

9¿Cuáles son las estrategias con las que ya cuenta la universidad y que tan eficaces son?

Facultad multidisciplinaria FAREM-Estelí

Universidad Autónoma de Nicaragua



Entrevista de Investigación

Esta entrevista está orientada a conocer los diferentes puntos de vista de los/as estudiantes de la Universidad Farem Estelí en cuanto al consumo de drogas y alcohol dentro de la facultad.

**Capitulo. I Datos generales.**

Sexo\_\_\_\_\_ edad\_\_\_\_\_ Carrera\_\_\_\_\_ Año que cursas \_\_\_\_\_

Turno \_\_\_\_\_

1¿Consideras qué dentro de la facultad existen estudiantes que consumen drogas legales/o ilegales? Que tipos?

2¿Alguna vez has visto consumir a tus compañeros de clase sustancias psico adictivas como cigarrillos, alcohol o drogas?

3¿Según tú criterio, qué tan expuesto/a estas al consumo de sustancias como, cigarrillos, drogas, alcohol en tú círculo de estudio?

4¿Qué factores consideras que influyen para qué un/una estudiante consuma sustancias como cigarrillos, alcohol u otros tipos de drogas.?

5¿Cuáles consideras que son los prejuicios que rodean a una persona que consume drogas o alcohol?

6¿Alguna vez has consumido sustancias como las antes mencionadas? Si tú respuesta es positiva, ¿cuales.?

7¿Qué tipo de sustancia y qué te motivo a consumir, fumar o tomar este tipo de sustancias?

8¿Cuáles consideras que serían las estrategias que ayudarían a los estudiantes a dejar el consumo de drogas y alcohol?

9¿Según usted Cree qué divulgando información en la Universidad acerca de los daños que provoca el consumo de drogas y alcohol generará cambios en los/as estudiantes que consumen estas sustancia?

10¿Cuáles consideras que son las repercusiones del consumo de estas sustancias en el rendimiento académico de los/as estudiantes?

**Lugares en los que existe concurrencias por parte de los estudiantes para consumir sustancias lícitas e ilícitas dentro de la universidad**



**Fotos de las gradas de la universidad las que se evidencia el consumo de drogas licitas las canchas**





**Costado oeste del edificio nuevo**



**Lavandería detrás UNEN**





