



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA  
RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



INFORME DE MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN  
PSICOLOGÍA

**“FACTORES QUE INCIDEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO,  
EN ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA, INSTITUTO DEL  
PODER CIUDADANO MIGUEL RAMÍREZ GOYENA”,  
MANAGUA, MAYO – JULIO, 2015**

**Autores:**

Br. William Alberto Cerda Palacios

Br. Luis Antonio González Hernández

**Tutora:** MSc. Dalila Ruiz M.

Managua, Marzo 2016

## **DEDICATORIA**

A Dios, todo poderoso, quien me dio la vida y la oportunidad de culminar mis estudios y cada día me llena de sus bendiciones.

A mi madre María Hernández y mis sobrinas Gabriela y Nohemí Hernández quienes me han brindado todo su amor y apoyo incondicional.

A mis amigos y maestros del departamento de psicología, de quienes he aprendido mucho y a quienes aprecio y estimo con todo el corazón.

**Luis Antonio González Hernández**

## **DEDICATORIA**

A mi poder superior que me dio fuerzas y sabiduría para culminar mis estudios.

A mis padres Flor de María Palacios Cabrera y Pedro José Cerda Baltodano por su apoyo incondicional.

A la niña de mis ojos Brissa Rachell Cerda Estrada quien ha sido una fuente de inspiración cada día.

A mi futura esposa Marisol Estrada Sánchez, por su apoyo y por estar pendiente de mí día tras día.

A mis hermanos, Ing. Wilmer Antonio Cerda Palacios, Lic. Luz Melly Cerda Palacios y Pedro José Cerda Palacios por todo su amor y cariño.

A mis amigos y maestros por sus muestras de afecto y apoyo.

**William Alberto Cerda Palacios**

## **AGRADECIMIENTOS**

Al instituto público Miguel Ramírez Goyena y su directora, por todo el apoyo brindado durante este proceso investigativo.

A la Msc. Dalila Ruiz, por todo el tiempo que dedicó durante nuestra tutoría brindando el oportuno acompañamiento.

A los Maestros del departamento de Psicología de la Unan-Managua, quienes transmitieron sus conocimientos, consejos y experiencias durante todo el tiempo que estuvimos en la carrera.

**William Alberto Cerda Palacios y Luis Antonio González Hernández.**

## RESUMEN

El presente trabajo analiza los factores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de cuarto año de secundaria del Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena de la ciudad de Managua, en el período comprendido de Mayo a Julio del año 2015.

Los principales objetivos que se siguieron con la realización de este trabajo fueron, describir las características sociodemográficas de la población en estudio, conocer el rendimiento académico de los sujetos de investigación, identificar los principales factores que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes, establecer relación entre consumo de sustancias psicoactivas y las variables sociodemográficas de la muestra, como el sexo, edad, lugar de procedencia, entre otras. Y por último, establecer relación entre consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico.

Se utilizó un enfoque cuantitativo, donde se recolectaron datos para la comprobación de hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con un diseño metodológico de tipo no experimental y de corte transversal. El tipo de muestreo es no probabilístico, de modo que, la muestra está conformada por 50 estudiantes de secundaria, de los cuales 32 de ellos son del sexo masculino y 18 del sexo femenino, en edades de 15 a 22 años.

Los resultados indicaron que la muestra refleja grandes dificultades en su rendimiento académico, tanto en el turno matutino y el vespertino, así como en la modalidad sabatina. Los factores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas son: la curiosidad, la edad y tener un familiar o amigo que consuma sustancias; asimismo la edad es la principal variable sociodemográfica relacionada al consumo de sustancias psicoactivas y por último, existe relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico.

## ÍNDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES.....	2
III. JUSTIFICACIÓN.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
V. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	6
VI. MARCO TEÓRICO.....	7
6.1. Definiciones de Adolescencia.....	7
6.2. Principales cambios en la adolescencia.....	8
6.2.1. Cambios Físicos.....	9
6.2.2. Cambios Cognoscitivos.....	10
6.2.3. Cambios Sociales.....	11
6.3. Definiciones de sustancias psicoactivas (SPA).....	12
6.3.1. Reacciones psicológicas ante el consumo de sustancias psicoactivas.....	13
6.3.2. Factores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.....	15
6.3.2.1. Factores psicológicos.....	16
6.3.2.2. Factores Familiares.....	17
6.3.2.3. Factores Biológicos.....	19
6.3.2.4. Factores Sociales.....	21
6.4. Definiciones de Rendimiento académico.....	21
6.4.1. Factores que inciden en el rendimiento académico en el adolescente.....	23
VII. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	25
VIII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
8.1. Enfoque utilizado.....	26
8.2. Método.....	26

8.3.	Tipo de corte.....	26
8.4.	Universo.....	26
8.5.	Población.....	26
8.6.	Muestra.....	27
8.7.	Tipo de Muestreo.....	27
8.8.	Criterios de inclusión.....	27
8.9.	Criterios de exclusión.....	38
8.10.	Variables.....	28
8.11.	Procedimiento para la recolección de datos.....	29
8.12.	Procedimiento para el análisis de la información.....	29
IX.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30
X.	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	33
10.1	Distribución de la muestra según edad.....	33
10.2.	Distribución de la muestra según sexo.....	34
10.3.	Distribución de la muestra según el lugar de procedencia.....	33
10.4.	Distribución de la muestra según personas con quienes habitan.....	35
10.5.	Rendimiento académico de los estudiantes de la muestra.....	36
10.6.	Resultados específicos de rendimiento académico de acuerdo al turno.....	37
10.7.	Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.....	38
10.8.	Niveles de riesgo de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias según prueba de Tamizaje ASSIST.....	39
10.9.	Relación entre edad y consumo de sustancias psicoactivas.....	40
10.10.	Factores sociales que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes.....	41
10.11.	Porcentaje de estudiantes cuyos amigos consumen sustancias psicoactivas.....	42
10.12.	Porcentaje de estudiantes cuyos familiares consumen algún tipo de sustancias psicoactivas.....	43
10.13.	Prueba de Chi-cuadrado variable familia y consumo de sustancias.....	44

10.14.	Prueba de Chi-cuadrado variable sexo y consumo de sustancias.....	45
10.15.	Prueba de Chi-cuadrado variable edad y consumo de sustancias.....	45
10.16.	Prueba de Chi-cuadrado variable lugar de procedencia y consumo de sustancias.....	46
10.17.	Prueba Chi- cuadrado, relación entre rendimiento académico y consumo de sustancias.....	46
XI.	CONCLUSIONES.....	48
XII.	RECOMENDACIONES.....	49
XIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	50
	Anexos.....	54



## I. INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas desde edades tempranas representa uno de los factores de mayor riesgo para la salud. Durante la adolescencia las personas se encuentran en una fase de transición, en la cual ocurren importantes cambios en el desarrollo físico, psicológico y social; es durante esta etapa donde deben tomarse en cuenta medidas de prevención para la adopción de conductas de riesgo que afecten o interfieran en la vida de los adolescentes.

Tomando en cuenta este punto y haciendo énfasis también, en la influencia del consumo de drogas en el ambiente escolar, específicamente en los resultados de rendimiento académico, se pretende explicar detalladamente este fenómeno, mediante el análisis de los posibles factores que influyan en el consumo de sustancias, tales como las características sociodemográficas de la población, los factores familiares, sociales, personales entre otros.

Además se busca establecer la relación que existe entre el uso de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico, cómo este se ve influenciado por los patrones actuales de consumo de los adolescentes hacia el alcohol, tabaco y otras drogas y qué consecuencias trae consigo. Mediante el uso de la observación directa, la encuesta semiestructurada y el test de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias V3.0 (ASSIST)

Por otra parte se hace referencia de los principales planteamientos teóricos que abordan desde el punto de vista psicológico el fenómeno en estudio, tales como el concepto de adolescencia, los principales cambios ocurridos en esta etapa, el concepto de sustancias psicoactivas, las reacciones psicológicas ante el consumo de sustancias, los factores que inciden en el consumo de las mismas, la definición de rendimiento académico y los principales factores que inciden en el rendimiento académico.

## II. ANTECEDENTES

Para la realización de este estudio se hizo una revisión teórica de investigaciones que abordan los factores que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de secundaria. Encontrándose los siguientes:

En primer lugar se encontró el artículo realizado por Sánchez, M (2003) **“Situación de las escuelas de secundaria del municipio de Managua y el consumo de sustancias psicotrópicas”** (Revista científica universitaria) Universidad Centroamericana UCA, en el cual se explica como el autor determino la situación de las escuelas secundarias del municipio de Managua y el consumo de sustancias psicotrópicas.

Los resultados revelaron que existe una alta prevalencia de consumo de sustancias psicotrópicas en estudiantes de secundaria, siendo la marihuana la droga que más consumen los estudiantes del sexo masculino, seguido en menor medida por la cocaína o clorhidrato de cocaína. Asimismo se encontró que las mujeres suelen utilizar sustancias legales sin receta médica, como tranquilizantes y estimulantes, también se observó que las escuelas privadas poseen mayor índice de consumo que las públicas.

A nivel internacional Aical, et al (España. 2010), analizó la **"Percepción de riesgo de las sustancias psicoactivas en jóvenes, padres y docentes de secundaria de la ciudad de Córdoba España"**, dicho estudio concluyó que los adolescentes presentaron diferencias según las características sociodemográficas, no así los adultos, que registraron percepciones semejantes, a su vez existen diferencias notorias en los tres grupos, siendo los jóvenes los de menor percepción de riesgo.

Por otro lado, Palacios y Andrade (México, 2007) exploraron el: “**Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes**”, donde analizaron las conductas de riesgo y el desempeño académico de mil estudiantes de escuelas secundaria de la ciudad de México.

Los resultados indicaron que existen diferencias significativas entre los adolescentes con alto y bajo desempeño escolar, es decir, aquellos discentes con bajo desempeño académico presentan más conductas de riesgo: (consumo de sustancias adictivas, intentos de suicidio y conducta antisocial), en comparación con los jóvenes con alto desempeño académico.

De igual manera Camacho Acero (Colombia.2005), indagaron los “**Factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria**”, el objetivo de esta investigación fue encontrar aquellos factores relacionados al consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados revelan que los elementos que inciden directamente en el consumo de sustancias, son el conocimiento previo, la influencia de los amigos, la exposición a sustancias psicoactivas en el hogar y las dificultades familiares.

En conclusión podemos mencionar que cada una de las investigaciones encontradas durante la revisión bibliográfica abordan desde diversos puntos de vista la problemática planteada, por lo tanto representan una fuente de información importante, la cual será retomada posteriormente para alcanzar los objetivos propuestos en este trabajo, tales como analizar los factores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes y su relación con el rendimiento académico, además de describir las principales características sociodemográficas de la población en estudio, también, conocer el rendimiento académico de los sujetos de investigación, entre otros.

### III. JUSTIFICACIÓN

En Nicaragua el consumo de drogas es una de las preocupaciones de la población, puesto que ha incrementado en grandes proporciones, facilitando esto el desarrollo de las adicciones (SIDUC, 2002-2006, pág. 16-17). Los esfuerzos por erradicar el consumo de sustancias en nuestra sociedad cada día son mayores, especialmente aquellos dirigidos a poblaciones jóvenes, con el fin de eliminar cualquier fuente de consumo que pueda afectar la vida de los adolescentes.

Las escuelas se ven protegidas a simple vista, por medidas y políticas encaminadas a prevenir el uso de drogas, pero más allá de eso se puede observar que aun eliminando los expendios y aislando las fuentes de consumo, los estudiantes siguen viéndose involucrados en conductas de riesgo, las cuales tal vez aprendieron de personas cercanas a ellos, o influenciados por la sociedad adoptaron tales comportamientos.

Es por tal razón, que el presente trabajo pretende ser de utilidad para las personas relacionadas con el contexto escolar, de forma específica; estudiantes de secundaria, maestros, autoridades de centros educativos y padres de familia, así como, futuros investigadores. También se busca poner en práctica todos los conocimientos adquiridos por parte de los autores de dicho trabajo monográfico, así como sus habilidades, con el fin de incidir de manera positiva y brindar un aporte ante la problemática planteada.

Por otra parte esta investigación persigue el objetivo de crear un precedente en el Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena, el cual analice los factores que inciden en el consumo de drogas en los estudiantes y su relación con el rendimiento académico, con el fin de servir de referencia en la comprensión de dicho proceso, para la prevención y su debido tratamiento.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El consumo de sustancia psicoactivas es un problema, que debe ser objeto de preocupación para toda la sociedad en general. Esta problemática afecta no sólo al sujeto que la consume, sino que perjudica a las personas más cercanas a éste, la familia y la comunidad.

Por otro lado, esta situación se ha generalizado, al punto que el tráfico y consumo de sustancias puede visualizarse en cualquier cultura, sexo, edad o condiciones socioeconómicas, siendo muchas veces las escuelas un foco de distribución y acceso para las drogas.

En el Instituto Miguel Ramírez Goyena (construido en 1954), se han logrado identificar diferentes problemáticas que afectan a los estudiantes, mediante la observación directa y la información brindada por la directora y subdirectora del centro, al igual que los maestros guías de cada sección; entre estas destaca; el alto índice de ausencias, llegadas tardías, presencia de grupos delincuenciales, embarazos en adolescentes, conductas sexuales inapropiadas, robos, consumo de drogas y bajo rendimiento académico.

Tomando en consideración las problemáticas anteriores, se procedió a analizar, todas aquellas que representaban mayor interés para las autoridades del centro de estudio, por tal motivo, nos propusimos la siguiente interrogante:

***¿Qué factores inciden en el consumo de sustancias psicoactivas y cuál es su relación con el rendimiento académico, en estudiantes de cuarto año de secundaria- Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena, en el período de Mayo – Julio, 2015?***

## **V. OBJETIVOS DE INVESTIAGACIÓN**

### **General:**

- Analizar los factores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas y su relación con el rendimiento académico, en estudiantes de cuarto año de secundaria- Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena, período Mayo – Julio, 2015

### **Específicos:**

1. Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
2. Conocer el rendimiento académico de los sujetos de investigación.
3. Identificar los principales factores que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes.
4. Establecer relación entre consumo de sustancias psicoactivas y las variables sociodemográficas de la muestra.
5. Establecer relación entre consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico.

## **VI. MARCO TEÓRICO**

El consumo de sustancias psicoactivas se ha asociado con una serie de características demográficas, sociales y psicológicas. En la actualidad ha incrementado el interés por comprender más este fenómeno debido a todas las consecuencias negativas que produce, en especial en poblaciones jóvenes.

Por tal razón, a continuación se hará énfasis en los principales conceptos relacionados con el tema expuesto en el presente trabajo monográfico, tales como: La adolescencia y sus características, consumo de sustancias psicoactivas en esta etapa, los factores que inciden en el consumo de sustancias psicotrópicas entre otros.

### **6.1 Definiciones de Adolescencia**

Tradicionalmente la adolescencia ha sido entendida como la etapa de transición de la niñez a la adultez. Al analizarla se hace evidente que durante este período el ser humano atraviesa una serie de transformaciones de carácter, biológico, psicológico y sociales, las cuales para algunos resulta fácil afrontar, mientras que para otros no, debido a la forma en que se manifiestan.

Por tal razón, al realizar una revisión de los principales conceptos de adolescencia se puede apreciar que existen innumerables formas de explicar dicho proceso, las cuales varían entre sí. Algunos conceptos son los siguientes:

Para Bronfenbrenner (1979, p.187), esta etapa es “La transición Biopsicosocial que ocurre entre la infancia y la edad adulta, en la que ocurren modificaciones corporales y de adaptación a nuevas estructuras psicológicas y ambientales que llevan a la vida adulta”.

Por su parte Papalia (2008, p. 240) afirma que “La adolescencia es el período del desarrollo del ser humano comprendido de los 11 a 20 años, en el cual el sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y se busca alcanzar la madurez emocional y social”.

En cambio para la Organización Mundial De La Salud (OMS, 2011), la adolescencia “es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años de vida, considerándose dos fases: adolescencia temprana (10 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años)”.

Por las consideraciones anteriores, se puede apreciar que la adolescencia es una etapa de transición con importantes cambios, los cuales abarcan todas las áreas del individuo. Desde el punto de vista cronológico, existe una edad específica en la cual ocurren todas estas transformaciones (entre los 10 y 19 años), las que permiten al sujeto a alcanzar su madurez física, emocional y social, siempre y cuando nada interfiera en su proceso.

Ante esto, es importante mencionar los diferentes cambios que se efectúan durante esta importante etapa del desarrollo del ser humano.

## **6.2. Principales cambios en la adolescencia**

Como bien se mencionó anteriormente, la adolescencia es una etapa del desarrollo que implica grandes cambios a nivel biológico, físico, psicológico y social. Durante este período, se van consolidando todas las características que definirán a la persona en su vida adulta, por tal razón es importante conocer a profundidad cada uno de los principales cambios que se dan, para una mayor comprensión, debido a su grado de importancia.



### **6.2.1 Cambios Físicos**

Al hablar de cambios físicos en la adolescencia específicamente es necesario hablar de edades, esto debido a que la manifestación de las transformaciones corporales en esta etapa se caracteriza por la edad en que se manifiesta en las personas, es por eso que se puede observar una notable diferencia en cuanto a su expresión, tanto en el sexo masculino como en el sexo femenino.

De manera más concreta se aprecia que, en las mujeres la adolescencia se desarrolla entre las edades de 9 a 12 años, durante este período se observa un notable crecimiento, el cual se efectúa con rapidez. Tal es el caso del aumento de la estatura, existe crecimiento de vello en el pubis, axilas y piernas, también se observa ensanchamiento en las caderas. Asimismo, los ovarios aumentan su producción de estrógeno y demás hormonas, lo que da inicio al ciclo menstrual.

En el caso de los varones se observa crecimiento de los testículos y del saco escrotal, así como crecimiento del vello púbico, del rostro y axilas. Hay un notable crecimiento corporal y agrandamiento del pene, además se aprecia un cambio de voz. Durante esta etapa el adolescente generalmente experimenta su primera eyaculación de semen y existe un aumento de la producción de glándulas sebáceas y sudoríparas. (Craig 2001, p. 352)

Otros autores destacan un notable crecimiento corporal dado por aumento de peso y estatura, en los varones existe mayor fuerza muscular, acompañado de un aumento en la capacidad de transportación de oxígeno, también se produce un incremento y maduración en los pulmones y el corazón, teniendo por lo tanto más rendimiento y recuperación ante el ejercicio físico.

En lo concerniente al desarrollo sexual, éste se caracteriza por la maduración de los órganos sexuales y el inicio de la capacidad reproductiva (Papalia 2008, p. 262).

## **6.2.2 Cambios Cognoscitivos**

Entre los principales cambios cognitivos que podemos apreciar en los adolescentes durante esta etapa es la consolidación del pensamiento abstracto, es decir, la capacidad para trabajar con operaciones lógico-formales y problemas complejos. De igual manera, aumenta considerablemente, su razonamiento y es capaz de reflexionar y analizar de forma más compleja.

Al respecto Keating (1980, citado por Craig, 2001), sugiere que el adolescente muestra una inclinación creciente a considerar todo, como una mera variación de lo que podría ser. En otras palabras, el pensamiento de las operaciones formales exige la capacidad de formular, probar y evaluar hipótesis. Es decir, en esta etapa el adolescente requiere manipular no sólo lo conocido y verificable, sino también las cosas contrarias a los hechos.

De acuerdo a Gallagher (1973, citado por Craig 2001) el pensamiento en el adolescente presenta tres características:

- ✓ Capacidad de combinar todas las variables y encontrar una solución al problema.
- ✓ Capacidad de hacer conjeturas sobre el efecto que tiene una variable sobre otra.
- ✓ Facilidad de combinar y distinguir las variables de modo hipotético-deductivo.

En concreto, podría decirse que la adolescencia es la etapa que marca el comienzo del desarrollo de procesos de pensamientos más complejos, entre estos: la capacidad de razonar a partir de principios conocidos, de considerar distintos puntos de vista según criterios variables, como de pensar acerca del proceso del pensamiento.

### **6.2.3 Cambios Sociales**

En lo que respecta a los cambios sociales, Erikson (1950) (citado por Lehalle H. 1986), destaca que en esta etapa de la vida será común observar la adquisición de una identificación ideológica. Además de un conjunto de valores, los cuales son expresados en un sistema ideológico o político, también es notoria la presencia de una identidad profesional, cultural y religiosa.

Por otra parte, cabe mencionar que en este período el adolescente empieza a preocuparse por lo que “*parece ser ante los ojos de los demás*”, en comparación con el sentimiento que tiene de sí mismo, dicho en otras palabras empieza a darle mayor importancia a la opinión de los demás sobre sí, que a su propia opinión.

Es importante hacer notar que la formación de la propia identidad, es un proceso que suele ser prolongado y complejo, debido a que ofrece continuidad entre el pasado presente y futuro de la persona. Es decir, el individuo crea una estructura que le permite organizar e integrar la conducta en diversas áreas de la vida y concilia sus inclinaciones y talentos con los roles anteriores proveniente de los padres, los compañeros y la sociedad (Craig, 2001, p. 365-379).

En otras palabras, la identidad propia del adolescente dependerá mucho de la influencia de la familia y la sociedad, además de la interpretación personal que el sujeto asigna al resultado de su interacción con el medio.

Por otro lado, las expectativas de los individuos en este proceso se centran esencialmente en sus grupos de iguales, observándose un mayor involucramiento en actividades que tienen que ver con otros adolescentes, existe mayor comunicación con personas de la misma edad, no así con adultos, en esta etapa el adolescente tiende a marcar una notable diferencia con los mayores, privándolos

de su contexto, de modo que los conflictos entre padres e hijos son muy comunes (Pineda, 2007, p. 18).

Así pues, podemos apreciar que la mayoría de los adolescentes experimentan importantes modificaciones en su forma de relacionarse con el medio y demás personas, aumenta su tendencia a estar agrupados, desarrollan un interés muy grande por los aspectos de carácter ético y al mismo tiempo empiezan a romper las reglas y desafiar a sus padres o autoridades inmediatas.

En conclusión es importante señalar que cada uno de los cambios ocurridos durante esta etapa se manifiesta en diferente forma y de igual manera se interpretan de forma diferente en cada sujeto. Por tanto, alcanzar la madurez adecuada para la edad adulta dependerá del éxito con que se hayan alcanzado los cambios mencionados anteriormente.

### **6.3 Definiciones de sustancias psicoactivas (SPA)**

El uso indebido de drogas o sustancias psicoactivas, principalmente por adolescentes, se ha convertido en un problema grave que perjudica tanto a los países desarrollados como a los que están en vías de desarrollo. Debemos recordar que esta problemática social, no sólo afecta a la persona que las usa, sino también a quienes le rodean.

Por tal razón se hace necesario entender dicho fenómeno, con el fin de crear estrategias de prevención y además proteger a las poblaciones afectadas, especialmente a las poblaciones jóvenes, en particular los adolescentes.

En lo que respecta al concepto de sustancias psicoactivas podemos encontrar diversas interpretaciones, algunas demasiado generales y otras muy específicas. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1989) las sustancias psicoactivas

son químicos que al entrar en el organismo, modifica su funcionamiento físico y/o psicológico.

De igual manera según el diccionario Larousse (2003, p. 36) “Una sustancia psicoactiva es un elemento de acción psicotrópica, cuyos efectos pueden ser narcóticos, estimulantes, deprimentes o alucinógenos”. Al respecto la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2004) afirma que debe entenderse como sustancia psicoactiva a cualquier sustancia que las personas consideren como droga, entendiendo que esto puede diferir entre una cultura y otra, y entre un tiempo y otro.

Ante estos planteamientos podemos concluir que, los conceptos principales para entender el alcance de las sustancias psicoactivas en los seres humanos, son aquellos que denotan el efecto que éstas producen en el organismo, de modo que, este tipo de químicos son capaces de alterar el funcionamiento del cuerpo y más allá de eso alterar el funcionamiento psicológico y emocional del individuo.

### **6.3.1 Reacciones psicológicas ante el consumo de sustancias psicoactivas**

Se puede llamar reacciones psicológicas a aquellos procesos que se obtienen como resultado del uso y abuso de sustancias psicoactivas. Dichos procesos representan una serie de afectaciones de carácter mental, e inciden en el comportamiento, la percepción de la realidad, el nivel de atención, el tiempo de respuesta y la percepción del entorno (Alvarado 2008, p. 245).

Según Alvarado (2008, p. 252) una de las reacciones psicológicas más notoria en las personas que consumen sustancias psicotrópicas es el miedo. Para efecto de la temática en cuestión, se habla de miedo cuando nos referimos a aquellas distorsiones del pensamiento causadas por el consumo, con el fin de producir sufrimiento de modo que se justifique el uso de sustancias o conductas adictivas para "aliviar" ese dolor de manera enferma, sumadas a la negación y el autoengaño,

estas distorsiones tienden a facilitar el proceso adictivo y despegan al adicto de la realidad de su enfermedad.

Otra reacción psicológicas ante el consumo de sustancias psicoactivas citada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2015) es la ansiedad. En este sentido, se afirma que muchas personas no afrontan de forma efectiva sus problemas cotidianos, recurriendo al consumo de drogas para aliviar la ansiedad que éstos producen.

También está, la negación. Una vez que la persona se ha involucrado lo suficiente con la droga como para desarrollar una dependencia, surge lo que se llama negación. La negación por parte del adicto, no es ni consciente ni intencional, ya que es posible que crea sinceramente que está diciendo la verdad.

De forma específica, la negación reduce la ansiedad y además protege el sistema adictivo, estableciendo un equilibrio en el cual el adicto se mantiene atrapado y que además es la razón por la que la persona adicta insiste en volver a consumir una y otra vez.

Por otro lado, el aislamiento es otra de las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas. En este sentido, las personas consumidoras de sustancias tienden a aislarse por múltiples razones, tales como: la aceptación por parte de otras personas, la creación de prejuicios hacia los sujetos que consumen, la aprobación de la familia y el fuerte vínculo entre el momento de consumo y el consumidor, refiriéndonos al disfrute de los efectos de las sustancias, que tiende a ser más placentero cuando se está a solas (Jessor, 1993).

A manera de conclusión es válido plantear, la importancia que se le da a la negación durante el proceso de la adicción. De ella depende que se mantenga el ritmo y la frecuencia de la conducta de consumo, como todo buen mecanismo de defensa es vital para atenuar la ansiedad y proteger a la persona ante los efectos negativos que

contrae el ingerir sustancias. Asimismo el aislamiento representa un factor determinante esto debido a que, es en esa situación donde se experimenta con mayor placer el efecto de la sustancia adictiva.

### **6.3.2 Factores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes**

Una interrogante frecuente al abordar el tema del consumo de sustancias psicoactivas es el ¿por qué las personas consumen drogas? y en este caso particular los adolescentes. Ante esta interrogante podemos encontrar múltiples razones, las cuales varían de un individuo a otro.

Durante años se ha debatido sobre las razones por las cuales las personas empiezan a consumir drogas a temprana edad. Algunos estudios sugieren que esto se debe a que existe una fuerte relación entre el consumo de sustancias y la tasa de mortalidad, morbilidad, problemas sociales, económicos y problemas de seguridad.

Asimismo se afirma que la población más vulnerable y creciente para el consumo de drogas son los adolescentes. De acuerdo a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2013) entre los principales factores para que éstos utilicen droga se encuentran:

- ✓ La búsqueda de placer y sensación de tranquilidad.
- ✓ El bienestar.
- ✓ La curiosidad.
- ✓ Superar o aliviar estados de tensión.
- ✓ El aburrimiento.
- ✓ La depresión, agobio y ansiedad, propios de la vida actual.
- ✓ La timidez y la falta de confianza en sí mismo.
- ✓ La presión al consumo de quienes son importantes para ellos (familia, amigos, compañeros).

Evidentemente el consumo de drogas y la dependencia hacia ellas no obedecen a una sola causa, sino que responde a una combinación de factores de riesgo (psicológicos, familiares, biológicos y sociales), los cuales a continuación mencionaremos.

### **6. 3. 2. 1 Factores psicológicos**

El consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes también se ha asociado con una serie de características de tipo psicológico. Por ejemplo en el caso del consumo de alcohol, si el sujeto percibe que ingerir esta sustancia resulta una estrategia de afrontamiento adecuada, su tendencia al consumo será mayor, si esta situación se repite durante un tiempo, el uso de alcohol puede llegar a ser abusivo (Bandura 1984, p. 112).

Otro factor psicológico que podemos mencionar, es el relacionado a los rasgos de personalidad. Algunos estudios sobre la personalidad del adicto indican que no se manifiestan rasgos diferenciales entre los sujetos que consumen y los que sí. Por otro lado, otras investigaciones admiten que existe una personalidad prototípica del toxicómano. (Luengo, Mirón y Otero 1990, págs. 147-165).

Entre las variables de personalidad que han mostrado una relación consistente con las conductas de consumo están, la búsqueda de sensaciones. Ésta parece ser la más relevante, los consumidores puntúan más alto en las escalas que miden dicho constructo que los no consumidores. La tendencia a buscar nuevas sensaciones puede interpretarse como una reacción frente a los sentimientos de “hastío y aburrimiento” que experimentan los consumidores; también se ha relacionado con la necesidad real de una mayor estimulación (derivada de factores bio-fisiológicos) que caracteriza a estos sujetos (Luengo et al. 1990, págs. 147-165).



Otro factor psicológico que incide para el consumo de drogas en los adolescentes, es la baja autoestima. De modo que los cambios producidos durante esta edad pueden inducir a experimentar con drogas para tratar de ser diferente o hacer algo que implique un riesgo. La baja autoestima o autoconcepto ha sido identificado como un precursor del uso de sustancias y del comportamiento delictivo en la adolescencia en algunos estudios.

Además de la autoestima, también se puede apreciar al locus de control externo, donde los adolescentes son más influenciados por los amigos, favoreciendo de este modo el consumo de sustancias.

Por último, se puede mencionar la baja tolerancia a la frustración. En algunos casos, los usuarios de drogas han pasado por una situación vital estresante incontrolable, lo que desencadena una sensación de pérdida de control sobre el medio ambiente por parte de la persona; así como del sentido de la propia existencia y le conduce al consumo abusivo de drogas que sería una estrategia de afrontamiento y a la que se recurriría cuando otras estrategias fracasan. (Crockett y Petersen 1993, págs. 13-37).

En conclusión, cada uno de los factores psicológicos expuestos anteriormente, amplían un poco más la comprensión respecto a las causas del inicio del consumo de sustancias, la mayoría de ellos, en esencia están relacionados con la necesidad de experimentar sensaciones de placer, quizá por el resultado de una vida poco satisfactoria.

### **6. 3. 2. 2 Factores Familiares**

La relación que existe entre el consumo de sustancias en adolescentes y el funcionamiento familiar es amplia. Si bien todas las conductas son aprendidas, la mayoría de éstas se obtienen en el hogar, de modo que la incidencia de los padres,

hermanos y demás familiares, como de la dinámica familiar, son vitales en la adopción de actitudes. Por esta razón se hace necesario comprender un poco más el impacto del funcionamiento familiar en el consumo de sustancias.

González (1996, p. 258) expone que la mayoría de los estudios que abordan el tema sobre el inicio del consumo de drogas, destacan que el consumo inicial de dichas sustancias ocurre normalmente durante la adolescencia como resultado de múltiples experiencias ocurridas desde el nacimiento y también de la combinación de múltiples factores.

Parte de los múltiples factores que inciden en el consumo inicial de sustancias psicoactivas es el funcionamiento familiar, ya que se ha demostrado una fuerte relación entre las variables familiares y el posterior uso y abuso de sustancias psicoactivas, por ejemplo: una estructura familiar poco sólida (padres solteros, padres separados o viudos) está relacionada con el comienzo de consumo de alcohol, posiblemente porque los adolescentes pueden ser impulsados a realizarlo debido a que se encuentran en situaciones de autonomía (Bukstein 1995, p. 328).

También se ha demostrado que la exposición antes de los seis años es un factor de predisposición para el consumo de drogas, existen investigaciones en donde se encuentra que niños que presentan un contacto temprano con la bebida, frecuentemente tienen problemas con esta hacia los 15 años, a diferencia de niños que no fueron expuestos al alcohol antes de los 13 años. (González 1996, p. 261).

Otro factor incidente en el consumo de sustancias es la influencia de los parientes. Es evidente entonces, que la familia ejerce una gran influencia sobre el consumo de drogas, esta puede actuar incitando, neutralizando o inhibiendo tales conductas (Denton y Kampfe 1994, p. 475).

Actualmente se considera que en las primeras fases de consumo el comportamiento de los padres es crítico y de la actuación de éstos va a depender que el adolescente

se inicie en el consumo de cerveza, alcohol, cigarrillos, drogas, o cualquier otra sustancia psicoactiva, experimentando cada vez con sustancias de más alta graduación.

A su vez, en fases posteriores luego de iniciado el consumo, la calidad de las relaciones padre-hijo cobra importancia, si los vínculos son estrechos el consumo se frenará, de lo contrario evolucionará a formas más graves de abuso (Rhodes y Jason 1990, págs. 395-401).

Agregado a esto, la influencia de los hermanos representa otro factor importante, la presencia de hermanos mayores es un claro factor de riesgo, las influencias pueden deberse al modelado directo que ejercen sobre la conducta de los más pequeños, a sus actitudes y orientaciones hacia el consumo, estos también pueden actuar como una fuente de suministro de drogas (Brook, Whiteman, Gordon y Brook 1994, págs. 59-75).

Todo lo anterior, deja en claro la gran influencia de la familia y su dinámica sobre la adquisición de conductas de riesgo tales como el uso de drogas a temprana edad.

### **6. 3. 2. 3 Factores Biológicos**

Los factores biológicos que inciden en el consumo de sustancias en los adolescentes han sido ampliamente estudiados, especialmente en el campo del alcoholismo y en menor grado en otras drogas.

No obstante, esta población alcohólica suelen tener familiares también dependientes de este tipo de sustancias, quienes han empezado el consumo a una edad temprana y de forma severa de adicción. Se asegura de acuerdo a estudios que los sujetos que tienen una historia familiar de alcoholismo responden peor al tratamiento que cuando no tienen una historia familiar de alcoholismo.

Por otro lado, en los estudios genéticos se ha revelado que los hijos de alcohólicos en adopción tienen un mayor índice de alcoholismo que los hijos de no alcohólicos en adopción, llegándose a apuntar una probabilidad de 3 a 4 veces mayor de ser los primeros alcohólicos respecto a los segundos. Esta relación se ha encontrado en muestras diversas de distintos países (Dinwiddie 1977, págs. 26-34).

A su vez, otras investigaciones llevadas a cabo en Finlandia y Suecia con muestras representativas y muy grandes, encontraron que los problemas de bebida eran mayores en gemelos monocigóticos que en dicigóticos, como luego se confirmó en otros países (Goodwin 1985, págs. 171-174).

En concreto podemos afirmar que estas investigaciones apuntan a que varios neurotransmisores pueden estar implicados en las conductas adictivas, como los opioides pépticos, la dopamina, la serotonina y la norepinefrina. Estos neurotransmisores tienen relación con el centro de la recompensa y con los estados de conducta instintiva (Miller 1997, págs. 17-25).

En relación al factor biológico como el sexo y la edad, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2002) expresa que estos factores son determinantes a la hora de hablar sobre el consumo de sustancias, pues ambos se encuentran claramente relacionados.

Al respecto, se ha encontrado que ser varón es un factor de riesgo, especialmente para el uso de drogas ilegales, ya que el consumo de las drogas legales es actualmente semejante en varones y mujeres, para el tabaco y el alcohol. Respecto a la edad, la probabilidad de consumo a los 16 años es alta, lo que coincide con la etapa juvenil o con la pubertad de acuerdo al Plan Nacional sobre Drogas ONU, 2002.

En concreto, cada uno de los factores mencionados con anterioridad expresan las múltiples causas que inciden en el consumo de sustancias, es válido señalar que en ocasiones más de una de ellas está relacionado al consumo y a veces pueden ser una mezcla de todas.

#### **6. 3. 2. 4 Factores Sociales**

Entre los principales factores sociales que inciden en el consumo de drogas podemos mencionar:

1. La influencia de los amigos,
2. La presión del grupo de amigos

Constituyendo así un elemento facilitador para comenzar a consumir sustancias psicoactivas (Peña, Pérez y Scoppetta 2002, págs. 368-369).

Ejemplo de ello, es que el comienzo de la adolescencia se caracteriza por una toma de distancia de los padres y otros adultos por una búsqueda de caminos propios, acordes con una aguda conciencia de pertenecer a un grupo. Asimismo los cambios ocurridos a lo largo de esta etapa le crean al adolescente inseguridad que conduce a buscar apoyo en otros adolescentes, quienes descubren formas nuevas de manejar las situaciones, en este caso el consumo de drogas para controlar la ansiedad o la frustración.

Como se logra apreciar en los párrafos anteriores, existen muchos factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la etapa de la adolescencia (psicológicos, familiares, biológicos y sociales), donde cada uno de ellos juega un papel fundamental y no aislado para el adolescente se encuentre cada vez más inmerso en el mundo de las adicciones.

## **6.4 Definiciones de Rendimiento académico**

Es notorio en gran medida que el consumo de sustancias psicoactivas produce grandes afectaciones. Como se ha mencionado anteriormente el uso de estas sustancias incide de forma radical en todas las áreas de la vida, entre las cuales está el rendimiento escolar. Por tal razón, a continuación se profundizará sobre la incidencia del consumo de drogas en el rendimiento académico de los y las adolescentes.

Durante años el rendimiento académico ha sido una forma de evaluar los logros y habilidades cognitivas de los estudiantes. Algunos lo definen como el “proceso técnico pedagógico que juzga los logros de acuerdo a objetivos de aprendizaje previstos” (Carpio 1975, p. 125).

Dicho en otra forma el rendimiento académico es el fruto de todos los procesos de evaluación de los conocimientos adquiridos en el pasado. Por ejemplo, aquellas evaluaciones que se realizan en los centros escolares luego de cada unidad de trabajo, con el fin de pasar a una unidad superior y valorar el nivel de comprensión del estudiante.

Según Requena (1998, citado por Sánchez 2011 en Barbas y López 2012) afirma que el rendimiento académico es fruto del esfuerzo y la capacidad de trabajo del estudiante, de las horas de estudio, de la competencia y el entrenamiento para la concentración.

Este mismo autor considera que el rendimiento académico es el resultado alcanzado por parte de los alumnos que se manifiesta en la expresión de sus capacidades cognoscitivas que adquieren en el proceso enseñanza-aprendizaje, esto a lo largo de un período o año escolar.

Por su parte Natale (1990, citado en Serrano, 2002) el aprendizaje y rendimiento académico implican la transformación de un estado determinado en un estado nuevo, que se alcanza con la integración en una unidad diferente con elementos cognoscitivos y de estructuras no ligadas inicialmente entre sí. (Barbas y López, 2012).

En concreto, se puede afirmar que el rendimiento académico es el resultado obtenido por el aprendiz en determinada actividad académico, el cual contempla una escala numérica o cuantitativa y una valoración cualitativa ya que el estudiante también organiza las estructuras mentales que le permiten desarrollar un pensamiento crítico y así puede resolver problemas y generar soluciones ante situaciones cambiantes. (Narváez 1986, citado en Castillo blanco y Martínez, 2012).

#### **6.4.1 Factores que inciden en el rendimiento académico en el adolescente**

Los factores que inciden en el rendimiento académico son todas aquellas características de carácter biológicas, socioeconómicas, psicológicas, sociales y familiares que intervienen en el proceso de aprendizaje y que además determinan la adquisición del conocimiento.

Entre los factores biológicos resaltan aquellas enfermedades de último momento, como traumas, lesiones cerebrales, cáncer, entre otros. También están los factores socioeconómicos, los cuales implican aquellas problemáticas de carácter económico y su influencia en el proceso educativo, además de ellos se puede mencionar los factores psicológicos, entre los que sobresale la motivación, tanto interna como externa y el desarrollo cognoscitivo.

También se puede mencionar el procesamiento de la información, que consiste en la actividad de la mente humana que implica la incorporación, el almacenamiento y el uso de la información (Woolfolk 2010, p. 48).

En lo que respecta a los factores sociales sobresale la familia, que representa el primero de los poderes educativos, pues la educación sistemática tiene su origen en el seno familiar, de modo que, en ocasiones los problemas en la familia tienden a ser la razón de que exista deserción y atraso escolar (Ñurinda. 2011, p. 20).

Y por último es importante mencionar aquellos factores de carácter pedagógicos, que consisten en el empleo de metodologías novedosas por parte de los maestros y las diversas formas y hábitos de estudio que los estudiantes emplean.

Al identificar cada uno de los factores que intervienen en el rendimiento académico en el adolescente se puede concluir que no toda la responsabilidad está en el alumno, sino que hay muchas variables externas que afectan los resultados y que el control adecuado de éstas permitiría la obtención de buenos resultados en el proceso educativo.

Entre estas variables podemos mencionar aquellas que resultan de la interacción con otras personas, es decir el resultado que se obtiene de las relaciones sociales en el salón de clases, las que se expresan mediante las alianzas entre amigos, la búsqueda e identificación de grupos que comparten las mismas ideas y estilos de vida.

Más allá de los factores que inciden en la adquisición de un adecuado rendimiento académico es necesario hacer mención de las afectaciones que pueden resultar del consumo de drogas en la escuela. Esto debido a que el abuso de sustancias por lo general facilita la presencia de dificultades académicas, por lo que se ha observado que algunos consumidores adolescentes tienen mayor probabilidad de presentar problemas tales como el estancamiento y la deserción escolar (López 1996, p. 556).



## VII. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Con el propósito de guiar efectivamente el presente estudio, se han planteado las siguientes hipótesis de investigación:

**H0:** No hay relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y Sexo.

**H1:** Hay relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y Sexo.

**H0:** No hay relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y Edad.

**H1:** Hay relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y Edad.

**H0:** No hay relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y Lugar de Procedencia.

**H1:** Hay relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y Lugar de Procedencia.

**H0:** Tener un familiar que consume sustancias psicoactivas no está relacionado con el consumo de drogas en adolescentes

**H1:** Tener un familiar que consume sustancias psicoactivas está relacionado con el consumo de drogas en adolescentes

**H0:** No existe relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y Rendimiento Académico.

**H1:** Existe relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y Rendimiento Académico.

## **VIII. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **8.1 Enfoque utilizado:**

La investigación posee un enfoque de tipo cuantitativo, ya que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

### **8.2 Método**

El diseño metodológico es de tipo no experimental, con un alcance, según el nivel de profundidad del conocimiento de tipo correlacional, debido a que se pretende conocer la relación o grado de asociación que existe entre consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico.

### **8.3. Tipo de corte**

Su amplitud con respecto al proceso del desarrollo del fenómeno es transversal, debido a que estudia una pequeña parte de todo su proceso.

### **8.4 Universo:**

El universo está constituido por 1,798 estudiantes de secundaria de los turnos matutino, vespertino y la modalidad sabatina del Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena.

### **8.5 Población:**

La población está conformada por 341 estudiantes, pertenecientes al cuarto año de los turnos matutino, vespertino y la modalidad sabatina.

### **8.6 Muestra:**

La muestra seleccionada está conformada por 50 estudiantes adolescentes y jóvenes, de los cuales 18 pertenecen al sexo femenino y 32 al sexo masculino, entre las edades de 15 a 23 años; pertenecientes al cuarto año, en los turnos Matutino, Vespertino y la modalidad Sabatino.

### **8.7 Tipo de Muestreo:**

El tipo de muestreo utilizado para la elaboración de este trabajo investigativo es no probabilístico por conveniencia; según este tipo de muestreo, los resultados encontrados son aplicables solamente a la muestra seleccionada.

### **8.8 Criterios de inclusión.**

Los sujetos de la investigación deberán cumplir con los siguientes criterios de selección:

- Ser estudiantes de IV año de secundaria de Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena.
- Ser identificado por sus maestros guías como estudiantes que han mostrado conductas de riesgos hacia el consumo de sustancias psicoactivas.
- Tener antecedentes de consumo de sustancias en años anteriores.
- Disposición de participar en el estudio.

### **8.9 Criterios de exclusión:**

- No ser estudiantes de IV año de secundaria de Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena.
- No haber sido identificado por sus maestros guías como estudiantes que han mostrado conductas de riesgos hacia el consumo de sustancias psicoactivas.
- No tener antecedentes de consumo de sustancias en años anteriores.
- No poseer disposición de participar en el estudio.

## 8.10 Variables

Las variables que se tomaron en cuenta para la realización de este estudio son las siguientes:

Variable independiente: Consumo de sustancias psicoactivas

Variable dependiente: Rendimiento académico

Variables sociodemográficas:

- Edad
- Sexo
- Lugar de procedencia
- Personas con quienes habita

## 8.11 Procedimiento para la recolección de datos

Inicialmente se coordinó con la Subdirectora del Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena, con el fin de que brindara información sobre las principales problemáticas en el centro de estudio, posteriormente se realizó una visita a las instalaciones del Instituto y se solicitó a la Directora consentimiento para elaborar la investigación, una vez obtenida la aprobación; se inició la aplicación de la encuesta y del test de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (ASSIST).

Luego se realizaron revisiones bibliográficas en el CEDOC de la Clínica Esperanza Monge, el CDHIUM, y la biblioteca Salomón de la Selva de la UNAN – Managua.

A la muestra se le aplicó:

- Encuesta con 29 ítems (la cual destaca las principales características sociodemográficas de la población y aborda los posibles factores que inciden en el consumo de sustancia). (Ver anexo 1)
- Prueba de Tamizaje ASSIST para corroborar la información obtenida a través de la encuesta. (Ver anexo 2)

## **8.12 Procedimiento para el análisis de la información**

Una vez aplicados los instrumentos se procedió al procesamiento de la información, para ello se ocupó el Programa Estadístico SPSS, en el cual se realizó el cruce de todas las posibles variables que inciden en el consumo de sustancias, a través de la prueba Chi cuadrado y el análisis de tablas de contingencia y frecuencias esperadas. Asimismo, se utilizó el programa de Excel para elaborar algunos gráficos que reflejan los resultados de la investigación.

### IX. Operacionalización de variables

Variables		Definición Conceptual	Definición Operacional	Categoría	Indicadores	Instrumento
Sociodemográficas	Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento	Cantidad de años que poseen los estudiantes al momento de la aplicación de pruebas	-	15 años 16 a 17 años 18 a 19 años 20 a 21 años 22 a 23 años	Encuesta
	Sexo	Género al que pertenece cada estudiante	Tipo de género al que pertenecen los estudiantes	Masculino Femenino		Encuesta
	Lugar de procedencia	Lugar de origen y habita de una persona	Lugar de donde provienen los estudiantes de cuarto año	Managua Cuidad Sandino		Encuesta
	Personas con quienes habitan	Familiares o demás personas con quienes habitan	Miembros de la familia con quienes viven actualmente los estudiantes	Papá, mamá y hermanos Papá y hermanos Mamá y hermanos Hermanos y otros		Encuesta

*Factores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas y su relación con el rendimiento académico, en estudiantes de cuarto año de secundaria- Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena, período Mayo –Julio, 2015*

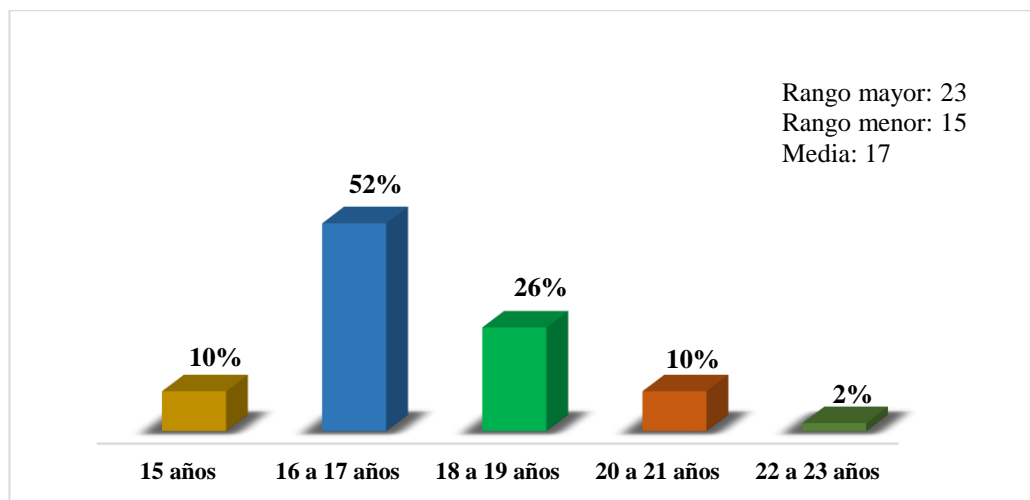
<b>VARIABLES</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Categoría</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Consumo de sustancias psicoactivas	Uso de sustancias de origen natural o sintético que tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones	Todas las sustancias naturales o sintéticas que consumen o han consumido los estudiantes de cuarto año del instituto Ramírez Goyena	Nivel de riesgo bajo  Nivel de riesgo moderado  Nivel de riesgo alto	0 a 3  4 a 26  27 a +	ASSIST Prueba de tamizaje para el consumo de sustancias SPA
Rendimiento académico	Es la medida de las capacidades del alumno, que expresa lo que éste ha aprendido a lo largo del proceso formativo.	Nivel de rendimiento académico actual que poseen los estudiantes del décimo año	Deficiente  Regular  Bueno  Muy bueno  Excelente	0-59 puntos  60-70 puntos  71-80 puntos  81-90 puntos  91-100 puntos	Reporte de Maestros guías

## X. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Con el fin de dar respuestas a los diferentes objetivos trazados como a las hipótesis de investigación, se presentan a continuación los datos más relevantes obtenidos a través de los instrumentos aplicados. Para una mejor comprensión de los mismos, primero se describen los diferentes porcentajes de acuerdo a cada variable del estudio y seguidamente se muestra el análisis e interpretación de éstos.

**Gráfica No. 1**

### 10.1. Distribución de la muestra según edad



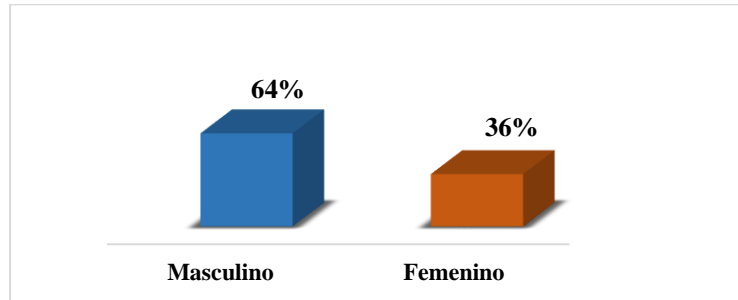
El gráfico No.1 indica que la edad mínima de la muestra en estudio es de 15 años y la edad superior es de 23, por tanto, el promedio de edad es de 17 años, de modo que, el 10% de los estudiantes encuestados tiene 15 años, mientras que el 52% se encuentra en un rango de 16 a 17 años.

Por otra parte el 26% de los alumnos tienen entre 18 y 19 años y el 10% posee entre 20 y 21 años, en último, lugar, se muestra que el 2% de los estudiantes está entre los 22 y 23 años. Lo que indica un predominio de estudiantes en edades de 16 y 17 años.



### Gráfica No. 2

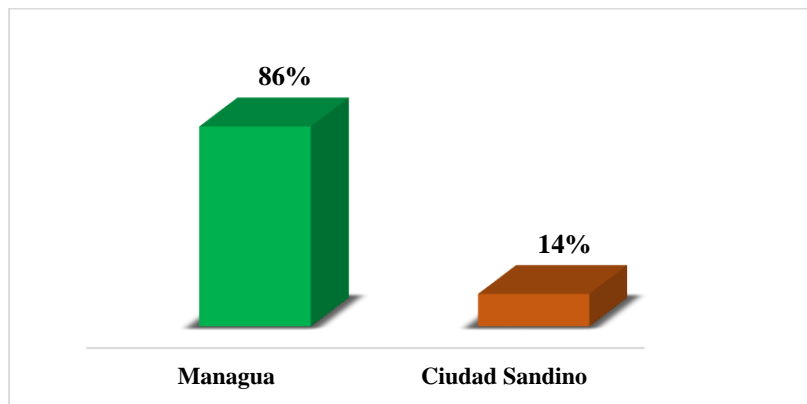
#### 10.2. Distribución de la muestra según sexo



En el gráfico No. 2, se observa que el 64% de los estudiantes pertenecen al sexo masculino y el 36% al sexo femenino, lo que indica una superioridad por parte de los hombres en cuanto a la distribución de la muestra según el sexo.

### Gráfica No. 3

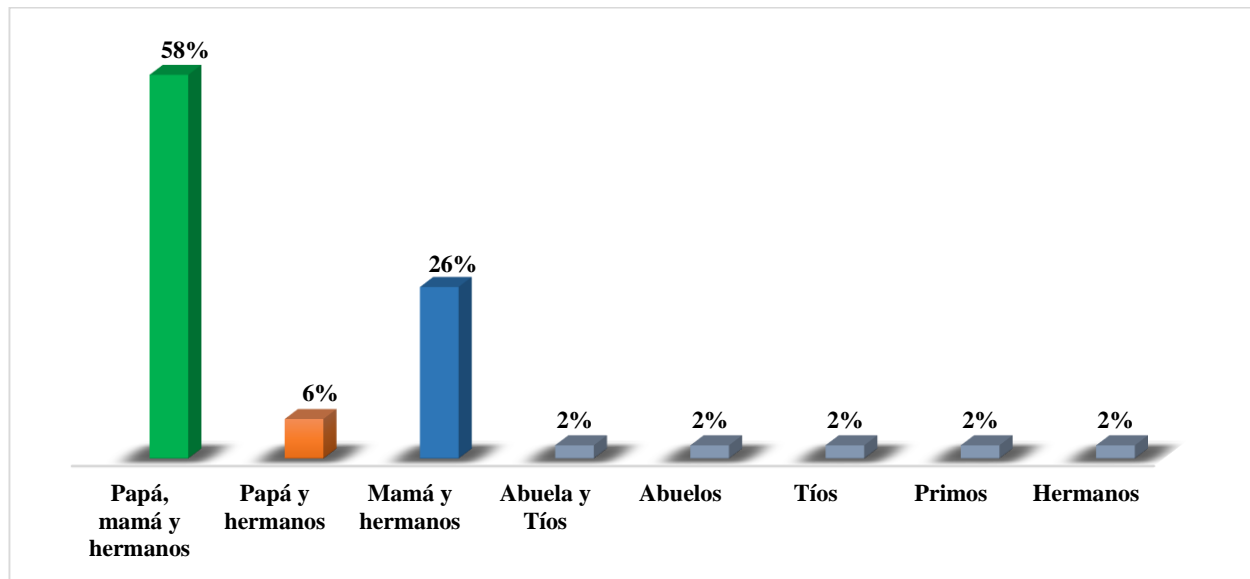
#### 10.3. Distribución de la muestra según el lugar de procedencia



El gráfico No. 3 muestra que el 86% de los encuestados habita en la ciudad de Managua, mientras que el 14% procede del municipio de Ciudad Sandino, por lo tanto existe una predominancia de estudiantes de Managua respecto al lugar de procedencia.

#### Gráfica No. 4

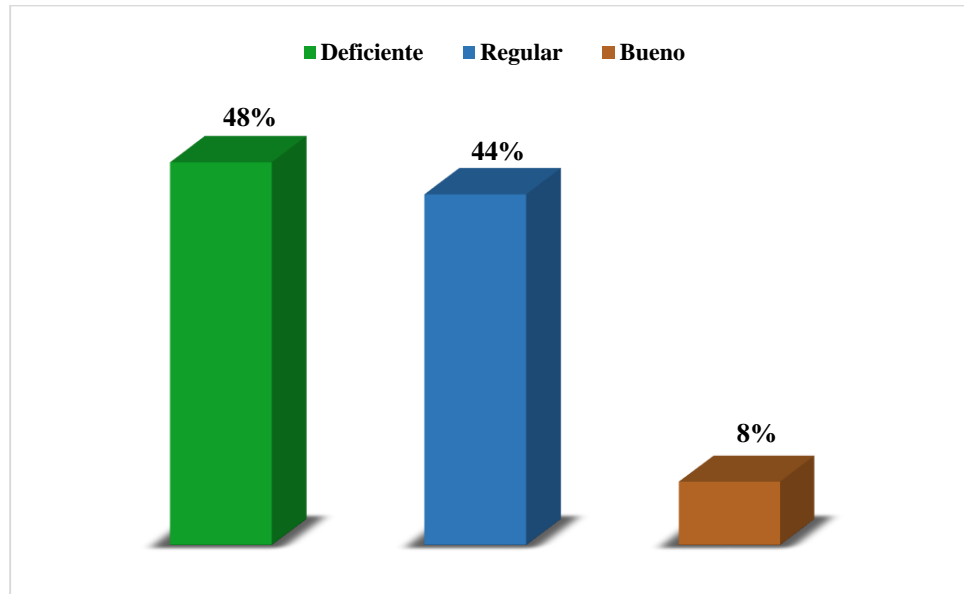
#### 10.4. Distribución de la muestra según personas con quienes habitan



El gráfico No. 4 destaca la distribución de la muestra según las personas con quienes los estudiantes habitan, de esta manera se puede apreciar que el 58% de los alumnos vive con ambos de sus padres y hermanos, mientras que el 6% habita solamente con su papá y hermanos, también se observa que existe un 26% de estudiantes que solo convive con su mamá y hermanos y un 10% de estudiantes los cuales habitan con abuelos, tíos u otros familiares.

### Gráfica No.5

#### 10.5. Rendimiento académico de los estudiantes de la muestra

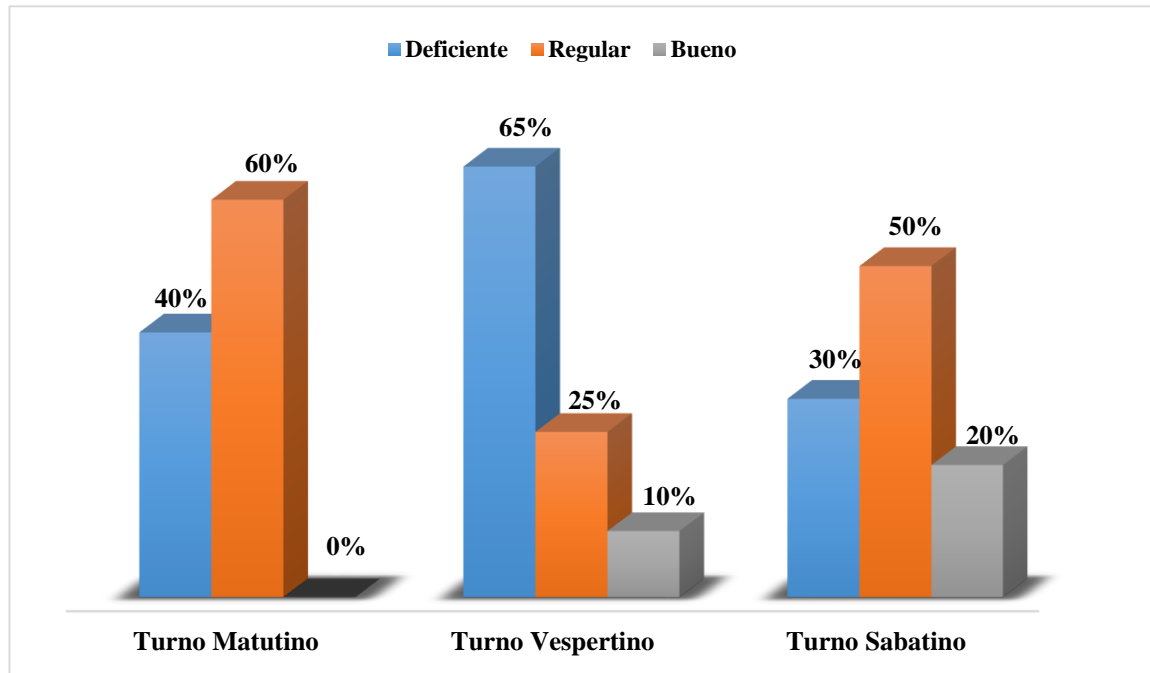


En el gráfico No. 5 se aprecian de manera general el resultado del rendimiento académico de los estudiantes del Instituto Miguel Ramírez Goyena, el 48% de ellos posee un rendimiento académico deficiente, mientras que el 44% obtuvo un rendimiento académico regular y sólo un 8% de los alumnos posee un rendimiento académico bueno.

Cada uno de los promedios expuestos anteriormente demuestran de manera específica que existe un desempeño académico muy bajo por parte de los estudiantes, puesto que aproximadamente más del 90% de los adolescentes están por debajo de obtener un buen rendimiento académico

### Gráfica No. 6

#### 10.6. Resultados específicos de rendimiento académico de acuerdo al turno



El gráfico No. 6 muestra de manera específica los resultados de rendimiento académico de los estudiantes de acuerdo a su turno, por lo tanto se observa que, en el turno matutino el 40% de los alumnos posee un rendimiento académico deficiente y el otro 60% un rendimiento académico regular.

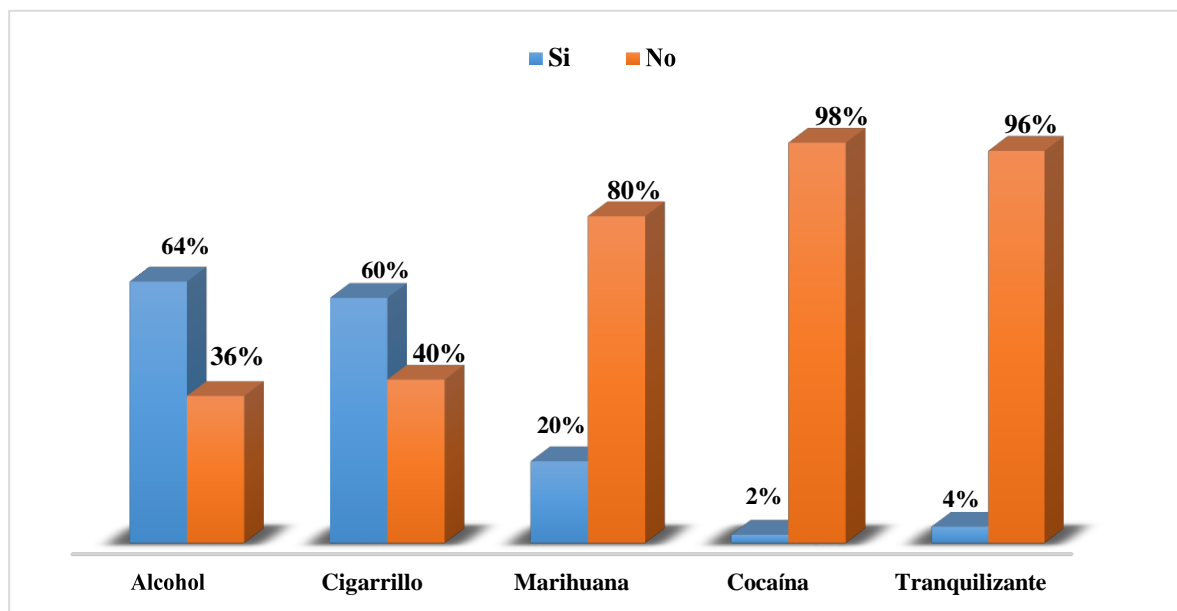
En lo que respecta al turno vespertino se aprecia que el 65% de los adolescentes tiene un rendimiento académico deficiente y el 25% posee un rendimiento académico regular, también se observa que el 10% de los alumnos obtuvo un rendimiento académico bueno a diferencia del turno matutino.

En cuanto al turno sabatino, el 30% de los alumnos obtuvo un rendimiento académico deficiente, el 50% posee un rendimiento académico regular y el 20% un rendimiento académico bueno.

Los resultados anteriores determinan que el turno vespertino, posee un porcentaje de rendimiento académico deficiente mayor a los otros turnos, en cambio aquellos estudiantes que estudian los sábados tienen un mejor rendimiento académico, en relación al resto.

**Gráfica No. 7**

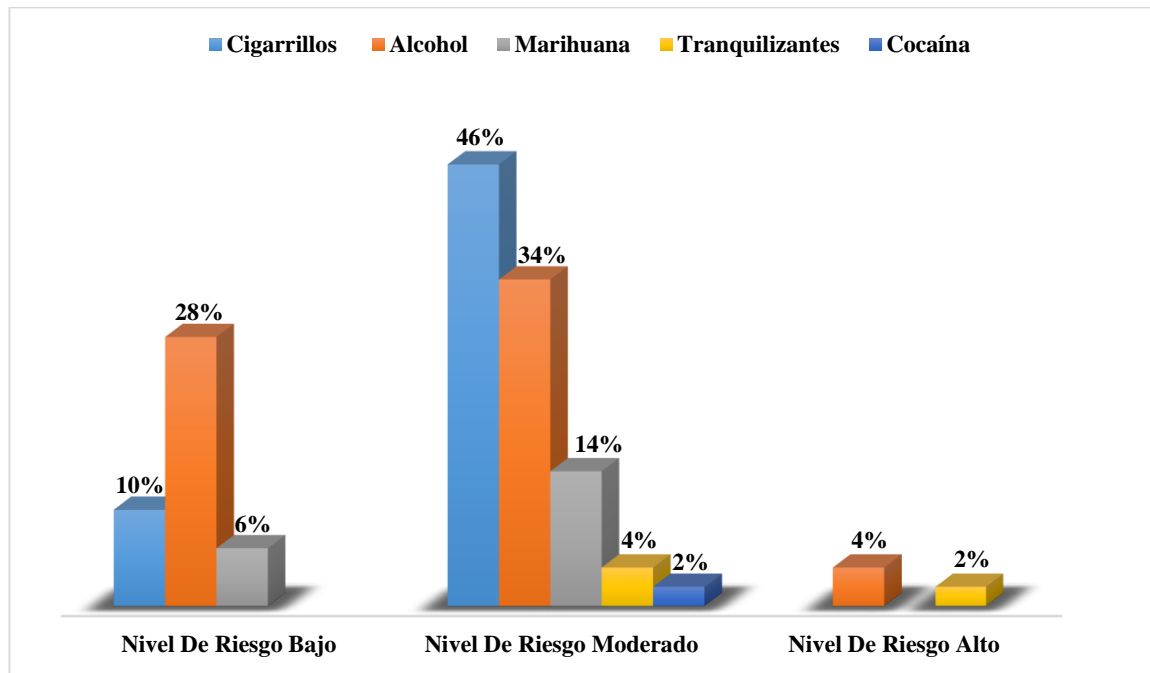
**10.7. Tipo de sustancias de consumo**



Los resultados de la gráfica No. 7 determinan el tipo de sustancia que consumen cada uno de los sujetos de estudio, de modo que el 64% de la muestra consume alcohol y los cigarrillos (40%) seguido de la marihuana.

### Gráfica No. 8

#### 10.8. Niveles de riesgo de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias según prueba de Tamizaje ASSIST



La gráfica No. 8 muestra los resultados obtenidos de la aplicación de la prueba de tamizaje ASSIST. Los datos más relevantes indican que el 46% de la muestra posee un nivel de riesgo moderado para el consumo de cigarrillos, esto quiere decir que el actual patrón de consumo de cigarrillos por parte de los estudiantes representa un riesgo para la salud, por lo tanto, la probabilidad de que los estudiantes adquieran dependencia hacia el consumo de cigarrillos es muy alta, así lo determina la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010).

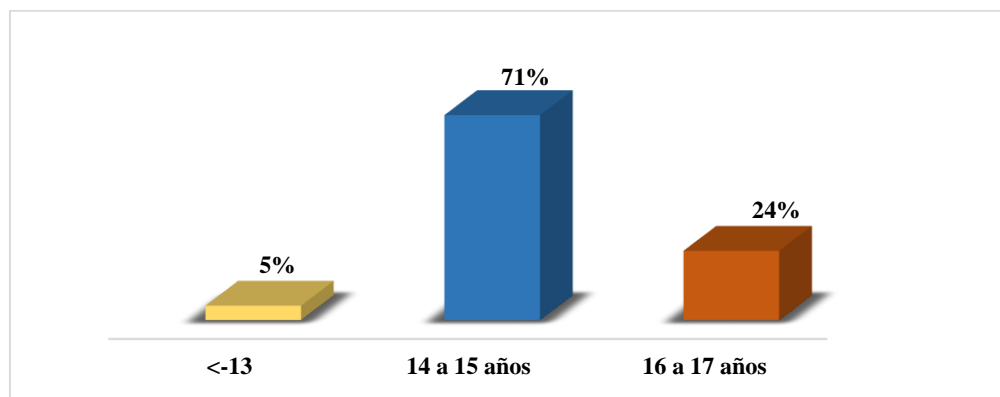
Respecto al consumo de alcohol, se puede observar que el 34% de los sujetos posee un nivel de riesgo moderado para el consumo de esta sustancia, al igual que el 14% muestra un nivel de riesgo moderado para el consumo de marihuana, ambos resultados indican que el patrón de consumo de los estudiantes hacia ambas sustancias representa un riesgo elevado de experimentar problemas graves de salud, al igual que una posible dependencia.

En ese mismo gráfico se puede apreciar que el 4% de los adolescentes posee un nivel de riesgo moderado hacia el uso de tranquilizantes y el 2% hacia la cocaína, aunque la proporción de estudiantes con nivel de riesgo moderado hacia el uso de tranquilizantes y cocaína es muy baja, es importante mencionar, que el actual patrón de consumo de estas sustancias puede representar un problema serio de salud en el futuro.

Por último se determina que el 2% de la muestra posee un nivel de riesgo alto para el uso de tranquilizantes, lo cual indica que probablemente la persona sea dependiente, de modo que los estudiantes con estos porcentajes posiblemente pueden expresar no muy a futuro graves problemas de conducta y de salud, esto concuerda con lo planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010).

**Gráfica No. 9**

**10.9. Relación entre edad e inicio de consumo de sustancias psicoactivas**

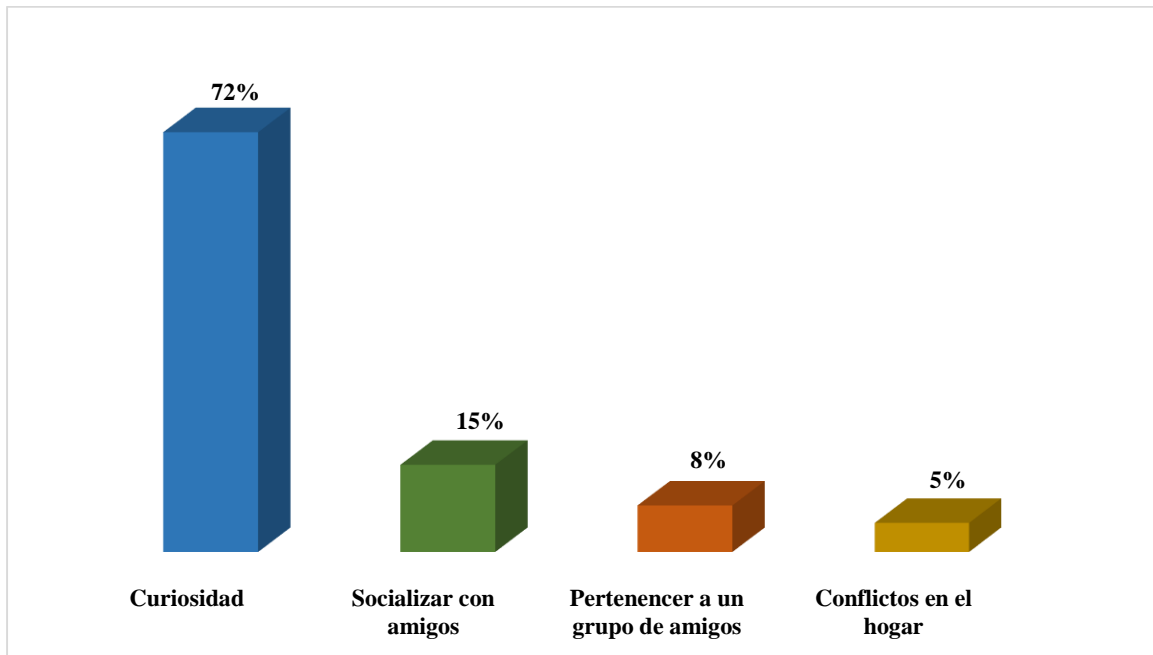


De manera específica en la gráfica No. 9 se observa que el 71% de los estudiantes consumió por primera vez algún tipo de sustancia psicoactiva entre la edad de 14 y 15 años, lo que indica que el consumo de sustancias psicoactivas se da desde edades muy tempranas, esto concuerda con lo planteado por la ONU (2002), donde se afirma que la probabilidad de consumo en edades tempranas es alta, esto coincide con la etapa juvenil o con la pubertad, que es una etapa del desarrollo con mucho riesgos, influenciada por innumerables factores, los cuales inciden de manera positiva o negativa (Por otra parte la relación entre la variable edad y consumo de sustancias se

analizada a profundidad mediante el uso de la prueba Chi cuadrado y su razón de verosimilitud)

### Gráfica No. 10

#### 10.10. Factores sociales que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes



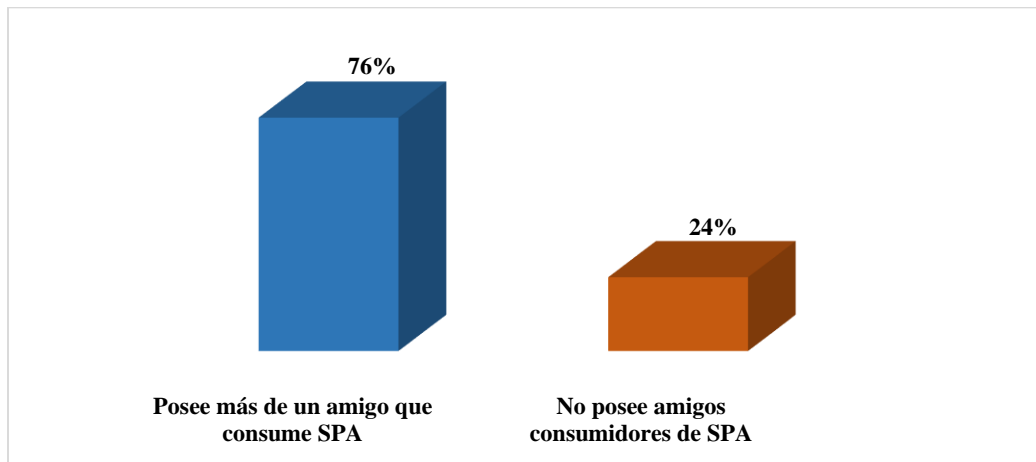
La gráfica No. 10 muestra que el 72% de los adolescentes consumió algún tipo de droga inicialmente por curiosidad, mientras que el 15% lo hizo con el fin de socializar con algún grupo de amigos, a su vez, se puede apreciar que el 8% de los estudiantes consumió por primera vez con el fin de pertenecer a un grupo, mientras que un 5% lo hizo debido a problemas en el hogar.

De las variables mencionadas con anterioridad, el factor curiosidad representa una de las razones más importantes, seguido de la influencia de amigos, en ambos casos es probable que los adolescentes puedan estar buscando algún tipo de aprobación por de sus grupos de iguales, tal como se menciona en el marco teórico, la influencia de los amigos y la presión del grupo constituye un elemento facilitador para el consumo de sustancias psicoactivas (Peña, Pérez y Scoppetta, 2002, p. 368-369)



### Grafica No. 11

#### 10.11. Porcentaje de estudiantes cuyos amigos consumen sustancias psicoactivas

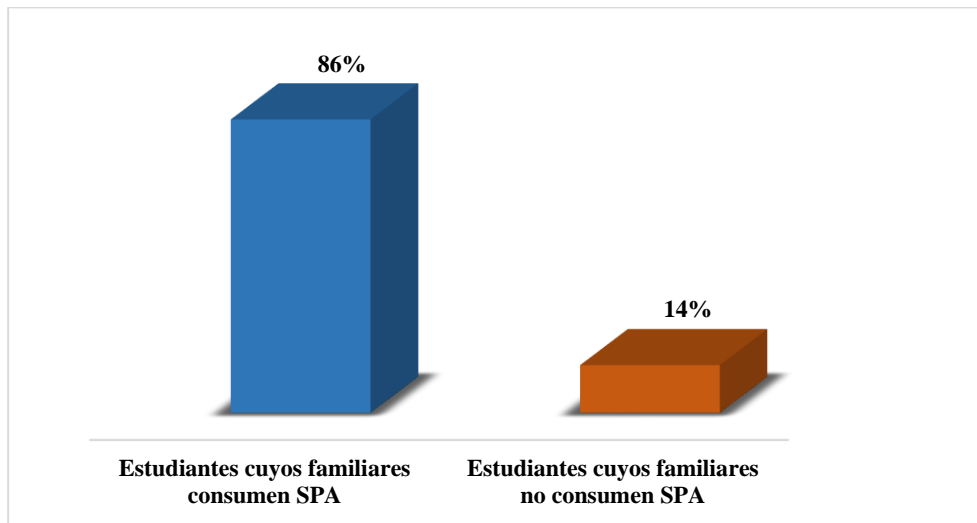


En la gráfica No.11 se puede apreciar el porcentaje de estudiantes que están relacionados con más de alguna persona que consume sustancias psicoactivas, de forma específica se puede notar que el 76% de los alumnos tiene un amigo consumidor.

Tomando en cuenta los resultados anteriores (gráfica No. 10 y 11) se puede afirmar que, el factor curiosidad y la influencia de los amigos juegan un papel importante como factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas. Así lo plantean Pefia, Pérez y Scoppet, (2002, P.p.368, 369) expresando que “A veces la presión del grupo de amigos, constituye un elemento facilitador para comenzar a consumir sustancias psicoactivas”.

### Gráfica No. 12

#### 10.12. Porcentaje de estudiantes cuyos familiares consumen algún tipo de sustancias psicoactivas



La gráfica No. 12 muestra que el 86% de los estudiantes tiene más de un familiar que consume algún tipo de sustancias psicoactiva, estos pueden ser sus padres de familia, hermanos, primos etc.

Respecto a este punto Denton y Kampe (1994, p. 475) mencionan que “La familia ejerce una gran influencia sobre el consumo de drogas en sus miembros, esta puede actuar elicitando, neutralizando o inhibiendo tales conductas”. A grandes rasgos, es evidente que la variable familia posee un nivel de incidencia alto, debido al porcentaje de alumnos que expresan tener más de un familiar consumidor de SPA.

Una vez obtenidas las frecuencias relativas y absolutas de cada variable según la encuesta aplicada a la muestra total, se realizó un análisis descriptivo mediante la relación de variables usando la prueba de Chi-cuadrado, con el fin de comprobar las hipótesis planteadas para cumplir con los objetivos específicos del presente estudio.

**Tabla No. 1**

**10.13. Prueba de Chi-cuadrado variable sexo y consumo de sustancias**

---

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.122 <sup>a</sup>	1	.0027
Razón de verosimilitudes	.124	1	.0024
N de casos válidos	50		

---

a. 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3.47.

Los resultados de la tabla No. 2 de la prueba Chi-cuadrado indican que con el 25% de casillas con frecuencia esperada inferior a 5 y una frecuencia mínima esperada de 3.47, y un valor de razón de verosimilitudes de  $7.24 > 0.05$ , se rechaza la hipótesis alternativa, la cual plantea que, H1: Hay relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y Sexo.

Lo anterior indica que el sexo no influye en el consumo de sustancias psicoactivas, sino que existe una distribución equitativa en la muestra, respecto al consumo, ninguno de los valores obtenidos muestran evidencia que indique la incidencia de la variable sexo en el consumo de sustancias

**Tabla No. 2**

**10.14. Prueba de Chi-cuadrado variable edad y consumo de sustancias**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28.342 <sup>a</sup>	14	.013
Razón de verosimilitudes	17.112	14	.012
N de casos válidos	50		

a. 13 casillas (22%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .20.

En la tabla No. 3 de la prueba Chi-cuadrado se observa que con el 22% de casillas con frecuencia esperada inferior a 5 y una frecuencia mínima esperada de 1.57, con un valor de razón de verosimilitudes de  $.012 < 0.05$ , se acepta la hipótesis alternativa, la cual plantea que, H1: Hay relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y la Edad.

Esto indica que los adolescentes se caracterizan por iniciar el consumo de sustancias en edades muy tempranas, específicamente entre las edades de 13 y 15 años

**Tabla No. 3**

**10.15. Prueba de Chi-cuadrado variable lugar de procedencia y consumo de sustancias**

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.168 <sup>a</sup>	7	.639
Razón de verosimilitudes	5.876	7	.554
N de casos válidos	49		

a. 13 casillas (81.2%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .20.

La tabla No. 4 indican que con el 81% de casillas con frecuencia esperada inferior a 5, más una frecuencia mínima esperada de 20, y un valor de razón de verosimilitudes de  $5.54 > 0.05$ , se rechaza la hipótesis alternativa, la cual plantea que, H1: Hay relación entre consumo de Sustancias Psicoactivas y Lugar de Procedencia.

Por lo tanto, no existe ningún tipo de relación entre el consumo de sustancias y el lugar de procedencia de los sujetos de estudio, debido a que la distribución de estudiantes según el lugar donde habitan se encuentra muy dispersa, de modo que no existen datos estadísticos suficientes que indique algún tipo de relación entre ambas variables.

**Tabla No. 4**

**10.16. Prueba de Chi-cuadrado variable familia y consumo de sustancias**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14.485 <sup>a</sup>	2	.001
Razón de verosimilitudes	13.998	2	.001
N de casos válidos	50		

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.63.

De acuerdo a los resultados y según se observa en la tabla No. 4 de la prueba Chi-cuadrado, con el 33% de casillas con frecuencia esperada inferior a 5 y una frecuencia mínima esperada de 1.63, se obtuvo un valor de razón de verosimilitudes de  $0.001 < 0.05$ , por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa, la cual plantea que, H1: Tener un familiar que consume sustancias psicoactivas está relacionado con el consumo de drogas en los adolescentes.

Al respecto, algunos autores plantean que; el funcionamiento familiar forma parte de los factores que inciden en el consumo de sustancias, además de la influencia de los hermanos, quienes pueden actuar como una fuente de suministro de drogas (Brook, Whiteman, Gordon, y Brook, 1994, p. 59-75)

**Tabla No. 5**

**10.17. Prueba Chi- cuadrado, relación entre rendimiento académico y consumo de sustancias**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8.333 <sup>a</sup>	1	.004
Razón de verosimilitudes	11.849	1	.001
N de casos válidos	50		

3 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 0.41.

En la tabla No. 5 de la prueba Chi-cuadrado, se observa que el 50% de las casillas obtuvo una frecuencia esperada inferior a 5 y una frecuencia mínima esperada de 0.41, por lo que el valor de razón de verosimilitudes es de  $0.001 < 0.05$ , por esta razón se acepta la hipótesis alternativa, la cual plantea que, H1: Existe relación entre consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento Académico.

Lo anterior indica que la incidencia del consumo de sustancias en los resultados de rendimiento académico es muy significativa, lo cual puede llevar a la conclusión de que los actuales patrones de consumo de los estudiantes interfieren de alguna forma con el aprendizaje y la obtención de conocimientos dentro del salón de clases, por ende la motivación de los estudiantes puede estar dirigida, más, hacia el consumo que a la obtención de buenos resultados, producto de la influencia de los amigos, la familia y la curiosidad de los mismos alumnos.

También se puede apreciar que, de acuerdo al valor de  $p=0.001$ , la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el rendimiento académico es muy fuerte, lo cual no se interpreta como una incidencia casual, sino determinante en la obtención de buenos o malos resultados en el rendimiento académico.

## **X. CONCLUSIONES**

- La población en estudio del Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena son adolescentes del sexo masculino y femenino, en edades de 15 a 23 años, siendo el promedio de edad de 17 años; habitan en la ciudad de Managua y conviven en su mayoría con ambos de sus padres y hermanos.
- Los estudiantes de los turnos matutino y vespertino obtuvieron mayores dificultades en su rendimiento académico, a diferencia de los estudiantes de la modalidad sabatina, quienes mostraron mayor porcentaje de estudiantes con mejor rendimiento.
- Los factores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas son, la curiosidad, edad y tener un familiar o amigo que consuma algún tipo de sustancias.
- La edad es la principal variable sociodemográfica relacionada al consumo de sustancias psicoactiva.
- El consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de cuarto año esta ampliamente relacionado con los resultados obtenidos de su rendimiento académico.

## **XI. RECOMENDACIONES**

### **A futuros investigadores:**

- Retomar el estudio con el fin de indagar más acerca de la problemática del consumo de sustancias en las escuelas públicas y privadas, sus factores de riesgo y de protección.
- Ampliar el estudio a más centros educativos con el propósito de tener una mayor perspectiva respecto a las principales problemáticas ocurridas en los centros de estudios.

### **A la institución:**

- Elaborar talleres con ayuda de personas especializadas en el tema de adicciones, que aborden estrategias de protección ante el consumo de sustancias psicoactivas.
- Capacitar a los maestros sobre el tema, para la obtención de herramientas que faciliten la prevención del problema.



## XII. BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association APA. (2014) “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales-DSM V TR” Arlington v. a.
- Andrade, P. P. (2002). “Factores protectores y de riesgo en conductas problemáticas de los adolescentes”. Reporte de proyecto in 301399 a la DGAPA, UNAM.
- Bandura, A. (1984). “Teoría del aprendizaje social”. Madrid, Espasa-Calpe.
- Berne Eric (1986) “Los juegos en que participamos” 18a. Impresión, Marzo de 1986.
- Bronfenbrenner, U. (1979). “Ecología del desarrollo humano”. Barcelona: Paidós, 1987.
- Burak, S. D. compilador (2001) “Adolescencia y Juventud en América Latina” libro universitario regional.
- Camacho Acero, I (2006) “Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología” Factores Psicosociales Relacionados con el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Secundaria. México (2006) (pp. 27-40).
- Carpio, A (1956) “Obras pedagógicas escogidas”. Editorial Ushpedguiz. Moscú.
- Craig, Grace J. y Baucum, (2009) “Desarrollo Psicológico” Novena Edición Pearson Educación, México, 2009
- Cruz, A. I. y Martínez, c. I. (2004). “Variables motivacionales vinculadas con el rendimiento académico en alumnos de secundaria”. Tesis de Licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Cava, M. J. y Musitu, G. (2000). “La potenciación de la autoestima en la escuela”. Barcelona, Paidós.

- Espada, J. et al., (2003). “Adolescencia, consumo de alcohol y otras drogas, Papeles del psicólogo”
- Flores, C. (2012) “Efectividad de cinco videos aversivos en la frecuencia de consumo de cigarrillos de tabaco en miembros del grupo de alcohólicos anónimos “Akron” en la ciudad de Masatepe durante el primer semestre del año 2012” Tesis para optar al título de Licenciada en Psicología. Unan-Managua
- Florenzano, U. R. (1998). “El adolescente y sus conductas de riesgo” (pp.169-178). Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Gómez Pineda, J. López Mora, S. (2008) “Factores de riesgo y factores protectores más frecuentes asociados al consumo de drogas en adolescentes varones de 13 a 18 años de edad en proceso de recuperación del centro casa alianza que ingresaron en el año fiscal de febrero a agosto 2008 ” Tesis para optar al título de Licenciado/a en Psicología. UCA, Managua-Nicaragua.
- González, F. García M. Mar. y González S. G. (1996). “Consumo de drogas en la adolescencia” Santiago de Chile
- González Calleja, (1996). “Investigación sobre el consumo de drogas en adolescentes de Majadahonda “Factores de riesgo y protección”. Majadahonda / Madrid Comunidad de Madrid”. Editorial Madrid
- Hernández, Sampieri, R. (2010) “Metodología de la investigación” 5ta edición México D.F. Editorial Mexicana.
- González, I. d. (2002). “El desempeño académico universitario, variables psicológicas” México.
- Jessor R. (1993) “Síntomas de Rebeldía, Depresión y Aislamiento Asociados al Consumo de Drogas en Adolescentes Costarricenses” Editorial Cautiva
- Lehalle H. (1986) “Psicología de los adolescentes” Serie general 162 Barcelona, España. Editorial crítica.

- López, I. E., et. al., (1996). “Factores relacionados al consumo de drogas y al rendimiento académico en adolescentes”. *la Psicología social en México* (pp. 6, 561- 568).
- López, E. E. -Martínez, B. F. - Jiménez, T. I. (2009) “Las relaciones sociales en la escuela, el problema del rechazo escolar” Universidad Católica de Colombia. Bogotá (pp. 5-12).
- Luengo, A., Mirón, L. y Otero, J.M. (1990). “Factores de riesgo en el consumo de drogas en los adolescentes”. Fundación Caixa Galicia.
- Muñoz Izquierdo (2003) “La educación como eje del desarrollo humano. Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe”. UNESCO
- Ñurinda L. X (2011) “Factores relevantes que inciden en el Rendimiento Académico de los estudiantes de los novenos grados del colegio público “Diriangén”, ubicado en el distrito VII de Managua durante el II semestre del 2011” III Congreso Nacional de Educación, UNAN, Managua.
- Organización Mundial de la Salud (2004) “Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas” Madrid, España.
- Palacios, D. J. (2005). “Estilos parentales y conductas de riesgo en adolescentes”. Tesis de Licenciatura México UNAM.
- Palacios, J. R. Andrade, P. (2007). “Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes” Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Papalia, D. y Wendkos, S. (1998) “Psicología del desarrollo” 7ed. México. Mc Graw Hill.
- Peña, Pérez, A. y Scoppetta, O. (2002). “La juventud y las drogas” Bogotá Alfa y Omega. Colombiana S.A.
- Pérez del Rio, F. (2011) “Estudios sobre adicciones, perfiles de drogodependientes y eficacia del tratamiento en proyecto hombre burgos”

- Pérez, F. y Martín, I. (2007). “Nuevas Adicciones ¿Adicciones Nuevas?” Guadalajara: Ediciones Intermedio.
- Sikorski, J. B. (1996). “Academic underachievement and school refusal”. New York and London: Plenum Press
- Urdiales, J. (1996). “Uso de drogas en adolescentes guatemaltecos: factores de riesgo”. Revista Latinoamericana de Psicología, (pp. 367-392).
- Varela, J (2008) “Psicología Educativa” (pp. 184-185).
- J.Villatoro, et. al., (1999). “Conducta sexual en estudiantes de la ciudad de México”. (pp. 4, 14- 19).
- Waterman, A. S. (1985). “Identity in the context of adolescent psychology. New Directions for Child Development”, (Pp.30, 5–24.)
- Woolfolk, A. (2010) “Psicología Educativa” 11a. edición. Pearson Educación, México, 2010.
- Zabalza, M. A. (2002). “Situación de la convivencia escolar en España: políticas de intervención”. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, (Pp. 44,139-174)

## **ANEXOS**

---

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, UNAN-MANAGUA  
RECINTO UNIVERSITARIO RUBEN DARIO  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURIDICAS  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**ENCUESTA.**

La presente encuesta tiene como objetivo obtener información relevante para la investigación **“Factores que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de cuarto año de secundaria del instituto del poder ciudadano Miguel Ramírez Goyena en el segundo semestre del 2015”**. Para contestarlos datos que se le solicitan marque con una **“X”**, en aquellos casos que se requiere, de acuerdo a lo que se le pregunta.

La información obtenida será utilizada con el más estricto apego a principios éticos y únicamente para los fines académicos que los investigadores estimen convenientes garantizando la confidencialidad de los informantes.

**I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo: Masculino: \_\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_
3. Estado civil: Soltero: \_\_\_\_\_ En noviazgo: \_\_\_\_\_ Unión de hecho estable: \_\_\_\_\_ Casado: \_\_\_\_\_
4. Lugar donde habita: \_\_\_\_\_
5. Personas con quienes habita: Papá, Mamá y Hermanos: \_\_\_\_\_ Papá y hermanos: \_\_\_\_\_  
Mamá y hermanos: \_\_\_\_\_ Otros especifique: \_\_\_\_\_
6. Número de hermanos: \_\_\_\_\_
7. Ocupación del Padre: Desempleado: \_\_\_\_\_ Obrero: \_\_\_\_\_ Comerciante: \_\_\_\_\_ Jubilado: \_\_\_\_\_  
Otros Especifique: \_\_\_\_\_
8. Ocupación de la Madre:  
Ama de Casa: \_\_\_\_\_ Asistente del Hogar: \_\_\_\_\_ Comerciante: \_\_\_\_\_ Jubilada: \_\_\_\_\_  
Otros Especifique: \_\_\_\_\_

## **II. FACTORES FAMILIARES**

9. La relación con mis padres o tutor(es) es:

Muy Buena: \_\_\_ Buena: \_\_\_ Regular: \_\_\_ Mala: \_\_\_ Muy Mala: \_\_\_

10. La relación con mis hermanos (as) es:

Muy Buena: \_\_\_ Buena: \_\_\_ Regular: \_\_\_ Mala: \_\_\_ Muy Mala: \_\_\_

11. Mi familia es:

Unida: \_\_\_ Poco Unida: \_\_\_ Conflictiva: \_\_\_

12. El entorno dentro de mi familia es:

Agradable: \_\_\_ Poco agradable: \_\_\_ Desagradable: \_\_\_

## **III. FACTORES ESCOLARES**

13. Mi rendimiento académico es:

Excelente: \_\_\_ Muy bueno: \_\_\_ Bueno: \_\_\_ Deficiente: \_\_\_

14. Mi comportamiento en el salón de clases es:

Excelente: \_\_\_ Muy Bueno: \_\_\_ Bueno: \_\_\_ Deficiente: \_\_\_

15. El tiempo que dedico al estudio, fuera de la escuela es de:

Una Hora: \_\_\_ Dos Horas: \_\_\_ Más de dos Horas: \_\_\_ No dedico tiempo: \_\_\_

16. Mi actitud ante los estudios actualmente es:

Responsable: \_\_\_ Comprometida: \_\_\_ Indiferente: \_\_\_

17. La relación que tengo con mis maestros es:

Excelente: \_\_\_ Buena: \_\_\_ Regular: \_\_\_ Deficiente: \_\_\_

18. La relación con mis compañeros de clases es:

Excelente: \_\_\_ Buena: \_\_\_ Regular: \_\_\_ Deficiente: \_\_\_

#### **IV. FACTORES SOCIALES**

19. La comunidad o barrio donde habito es:

Seguro: \_\_\_ poco segura: \_\_\_ Inseguro: \_\_\_ Peligroso: \_\_\_ muy peligrosa: \_\_\_

20. Las principales problemáticas existentes en el lugar donde vivo son (Puede elegir más de una opción):

Robos constantes: \_\_\_ Venta de drogas: \_\_\_ Consumo de drogas: \_\_\_

Problemas de pandillas: \_\_\_ Violencia intrafamiliar: \_\_\_ Conflictos entre vecinos: \_\_\_

Otros especifique: \_\_\_\_\_

21. En algún momento de mi vida me he visto involucrado en problemas como:

Riñas con grupo de amigos: \_\_\_ Consumo de sustancias: \_\_\_ Disputas por territorios: \_\_\_

Agresiones físicas a terceros: \_\_\_ Daños a la propiedad privada: \_\_\_

Otros (Especifique): \_\_\_\_\_

#### **V. FACTORES DE RIESGOS**

22. En algún momento de mi vida consumí algún tipo de sustancia psicoactiva por:

Curiosidad: \_\_\_ aparentar mayor edad: \_\_\_ Influencia de un familiar: \_\_\_

Socializar con amigos: \_\_\_ Pertener a un grupo de amigos: \_\_\_ Conflictos en el hogar: \_\_\_

Para disminuir la ansiedad: \_\_\_ Al observar un anuncio comercial: \_\_\_

Otros (especifique): \_\_\_\_\_

23. En algún momento de mi vida he consumido(puede elegir más de una sustancia):

Alcohol: \_\_\_ Cigarrillos: \_\_\_ Marihuana: \_\_\_ Cocaína: \_\_\_

Otros (Especifique): \_\_\_\_\_

24. Cuándo consumí sustancias psicoactivas por primera vez tenía la edad de:

\_\_\_\_\_



*Factores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas y su relación con el rendimiento académico, en estudiantes de cuarto año de secundaria- Instituto del Poder Ciudadano Miguel Ramírez Goyena, período Mayo –Julio, 2015*

---

25. En algún momento de mi vida he consumido sustancias psicoactivas en los siguientes lugares:

En el hogar: \_\_\_\_ En mi centro de estudios: \_\_\_\_ En el parque de mi comunidad: \_\_\_\_ En la esquina de mi cuadra: \_\_\_\_ En casa de mis amigos: \_\_\_\_ En un lote vacío: \_\_\_\_

Otros (especifique): \_\_\_\_\_

26. Alguna de las personas con quienes convivo tienen como hábito:

Comer en exceso: \_\_\_\_ Fumar: \_\_\_\_ Ingerir licor: \_\_\_\_ Ingerir medicamentos en exceso y sin prescripción médica: \_\_\_\_ Consume otro tipo de sustancia (especifique):

\_\_\_\_\_

27. Los miembros de mi familia que consumen sustancias psicoactivas son:

\_\_\_\_\_

28. Algunos de mis amigos cercanos consumen drogas

Si: \_\_\_\_ No: \_\_\_\_

29. Las drogas que consumen algunos de mis amigos son:

Alcohol: \_\_\_\_ cigarrillos: \_\_\_\_ Marihuana: \_\_\_\_ Cocaína: \_\_\_\_ Crack: \_\_\_\_

Otros especifique: \_\_\_\_\_

### **Ficha técnica ASSIST V 3.0**

**Nombre:** Test de Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Sustancias V 3.0 (ASSIST)

**Autor:** organización Mundial de la Salud 2010

**Administración:** Individual y colectiva.

**Duración:** 5 a 10 Minutos

**Aplicación:** Adolescentes y Adultos

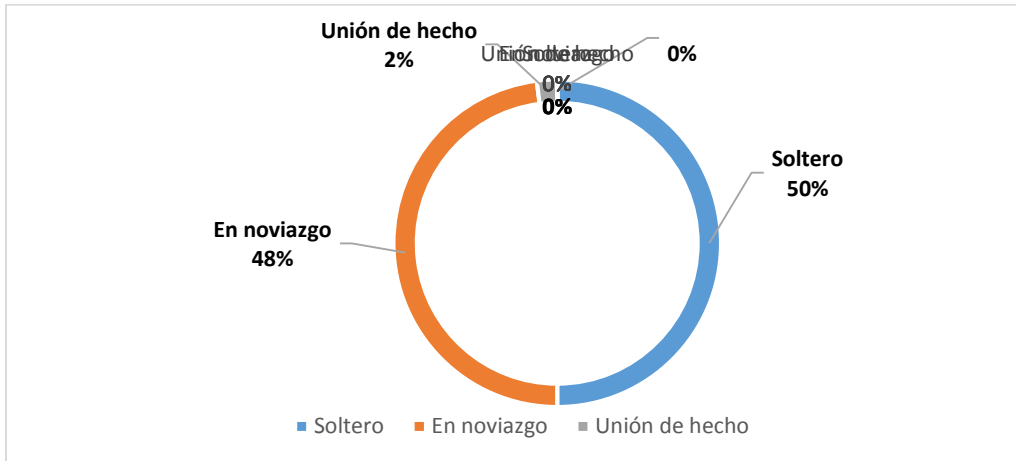
**Significación:** Cuestionario que consta de 8 preguntas, las cuales proporcionan información sobre el consumo de sustancias a lo largo de la vida, así como el consumo y los problemas relacionados en los últimos tres meses. Además, permite identificar una serie de problemas relacionados con el consumo de sustancias, tales como intoxicación aguda, consumo regular, consumo dependiente o de 'alto riesgo' y conductas asociadas con inyectarse.

**Material:** Cuestionario, lápiz y tarjeta de respuestas

## RESULTADOS DE ENCUESTA DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

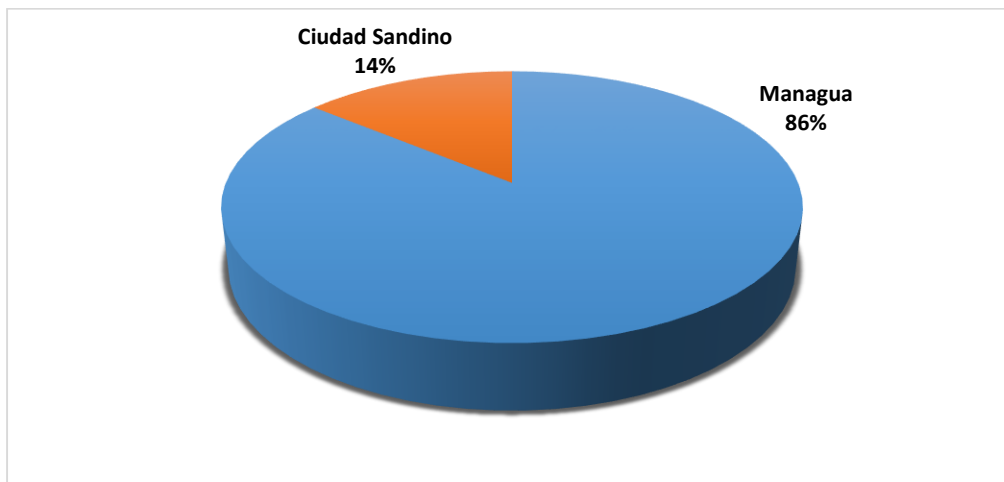
**Grafica No. 13**

**Ítem 3. Estado civil**



**Grafica No. 14**

**Ítem 4. Lugar donde habita**



**Tabla No. 6**  
**Ítem 7. Ocupación del padre**

	Frecuencia	Porcentaje
Desempleado	2	4.0
Obrero	13	26.0
Comerciante	13	26.0
Jubilado	5	10.0
Otros	1	2.0
Válidos Ingeniero Eléctrico	1	2.0
Guarda de Seguridad	1	2.0
Taxista	2	4.0
Docente	1	2.0
Total	39	78.0
Perdidos Sistema	11	22.0
Total	50	100.0

**Tabla No. 7**  
**Ítem 8. Ocupación de la madre**

	Frecuencia	Porcentaje
Ama de Casa	22	44.0
Asistente del Hogar	12	24.0
Comerciante	9	18.0
Maestra	2	4.0
Válidos Operaria zona franca	2	4.0
Licenciada	2	4.0
Conserje	1	2.0
Total	50	100.0

## FACTORES FAMILIARES

**Tabla No.8**

**Ítem 9. Relación con mis padres**

	Frecuencia	Porcentaje
Muy buena	25	50.0
Buena	16	32.0
Regular	7	14.0
Mala	2	4.0
Total	50	100.0

**Tabla No. 9**

**Ítem 10. Relación con hermanos**

	Frecuencia	Porcentaje
Muy buena	19	38.0
Buena	22	44.0
Regular	7	14.0
Mala	2	4.0
Total	50	100.0

**Tabla No. 10**  
**Ítem 11. Mi familia es**

	Frecuencia	Porcentaje
Unida	27	54.0
Poco	20	40.0
Válidos Unida	3	6.0
Conflictiva	3	6.0
Total	50	100.0

**Tabla No. 11**  
**Ítem 12. El entorno en mi familia es**

	Frecuencia	Porcentaje
Agradable	34	68.0
Poco	14	28.0
Válidos Agradable	2	4.0
Desagradable	2	4.0
Total	50	100.0

## FACTORES ESCOLARES

**Tabla No. 12**  
**Ítem 13. Rendimiento académico es**

	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	4	8.0
Muy Bueno	12	24.0
Bueno	29	58.0
Deficiente	5	10.0
Total	50	100.0

**Tabla No. 13**  
**Ítem 14. Mi comportamiento en el salón de clases es**

	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	12	24.0
Muy Bueno	19	38.0
Bueno	17	34.0
Deficiente	2	4.0
Total	50	100.0

**Tabla No. 14**

**Ítem 15. El tiempo que dedico al estudio fuera de la escuela es de**

	Frecuencia	Porcentaje
Una Hora	25	50.0
Dos horas	14	28.0
Más de Dos	5	10.0
Válidos Horas		
No Dedico tiempo	6	12.0
Total	50	100.0

**Tabla No. 15**

**Ítem 16. Mi actitud ante los estudios actualmente es**

	Frecuencia	Porcentaje
Responsable	32	64.0
Comprometida	15	30.0
Válidos Indiferente	3	6.0
Total	50	100.0

**Tabla No 16**

**Ítem 17. La relación que tengo con mis maestros es**

	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	20	40.0
Válidos Buena	19	38.0
Regular	11	22.0
Total	50	100.0



**Tabla No. 17**  
**Ítem 18. La relación que tengo con mis compañeros de clases es**

	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	16	32.0
Buena	20	40.0
Válidos Regular	13	26.0
Deficiente	1	2.0
Total	50	100.0

**FACTORES SOCIALES**

**Tabla No. 18**  
**Ítem 19. La comunidad o barrio donde habito es**

	Frecuencia	Porcentaje
Seguro	17	34.0
Poco Seguro	24	48.0
Válidos Inseguro	3	6.0
Peligroso	6	12.0
Total	50	100.0

**Tabla No. 20**  
**Ítem 20. Las principales problemáticas existentes en el lugar donde vivo son**

	Frecuencia	Porcentaje
--	------------	------------

Válidos	Robos constantes	13	26.0
	Venta de drogas	6	12.0
	Consumo de drogas	3	6.0
	Problemas de pandillas	2	4.0
	violencia intrafamiliar	2	4.0
	conflictos entre vecinos	9	18.0
	Ninguna	2	4.0
	Robos, Venta y Consumo de Drogas	13	26.0
	Total	50	100.0

**Tabla No. 20**

**Ítem 21. En algún momento de mi vida me he visto involucrado en problemas como**

	Frecuencia	Porcentaje
Riñas con grupo de amigos	14	28.0
Consumo de sustancias	3	6.0
Disputas por territorios	3	6.0
Agresiones físicas a terceros	1	2.0
Daños a la propiedad privada	1	2.0
Ninguno	21	42.0
Riñas con grupo de amigos y daños a la propiedad privada	2	4.0
Aislamiento	1	2.0
Riñas con amigos, Disputa por territorios y Agresiones físicas	2	4.0
Riñas con amigos, Disputa por territorios, consumo de sustancias y Agresiones físicas	2	4.0
Total	50	100.0

**FACTORES DE RIESGOS**

**Tabla No. 21**

**Ítem 22. En algún momento de mi vida consumí algún tipo de sustancia psicoactiva por**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Curiosidad	31	62.0
	Socializar con amigos	5	10.0
	Pertenecer a un grupo de amigos	1	2.0
	Conflictos en el hogar	2	4.0
	Ninguno	10	20.0
	Crisis epiléptica	1	2.0
	Total	50	100.0

**Tabla No. 22**

**Ítem 23. En algún momento de mi vida he consumido**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Alcohol	7	14.0
	Cigarrillos	8	16.0
	Ninguno	10	20.0
	Alcohol y Cigarrillos	14	28.0
	Alcohol, Cigarrillos y Marihuana	6	12.0
	Alcohol y Tranquilizantes	1	2.0
	Tranquilizantes	1	2.0
	Alcohol y Marihuana	2	4.0
	Alcohol, Cigarrillos, Marihuana y Cocaína	1	2.0
	Total	50	100.0

**Tabla No. 23**

**Ítem 25. He consumido sustancias psicoactivas en los siguientes lugares**

	Frecuencia	Porcentaje
En el hogar	6	12.0
En mi centro de estudios	5	10.0
en el parque de mi comunidad	11	22.0
En la esquina de mi cuadra	4	8.0
En casa de mis amigos	9	18.0
En un lote vacío	1	2.0
Válidos Ninguno	12	24.0
En el hogar, el parque de mi comunidad, mi cuadra, en casa de mis amigos y en un lote vacío	1	2.0
En el hogar, en la esquina de mi cuadra y en mi casa	1	2.0
Total	50	100.0

**Tabla No. 24**

**Ítem 26. Algunas de las personas con quienes convivo tienen como hábito**

	Frecuencia	Porcentaje
Comer en exceso	13	26.0
Fumar	14	28.0
Ingerir licor	7	14.0
Ingerir medicamentos y sin prescripción	1	2.0
Válidos Consume otro tipo de sustancias	1	2.0
No consume	9	18.0
Fumar e ingerir Licor	5	10.0
Total	50	100.0

**Tabla No. 25**

**Ítem 27. Los miembros de mi familia que consumen sustancias psicoactivas son**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Papá	7	14.0
	Hermanos	11	22.0
	Tíos	6	12.0
	Ninguno	13	26.0
	Tío y Hermanos	2	4.0
	Papá y Hermanos	2	4.0
	Hermanos y Padrastro	1	2.0
	Total	50	100.0

**Tabla No. 26**

**Ítem 28. Algunos de mis amigos cercanos consumen drogas**

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	38	76.0
Válidos	No	12	24.0
	Total	50	100.0

**Tabla No. 27**  
**Ítem 29. Las drogas que consumen en algunos de mis amigos son**

	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	4	8.0
Cigarrillos	6	12.0
Marihuana	5	10.0
Válidos Alcohol, Cigarrillos y Marihuana	24	48.0
Ninguno	10	20.0
Alcohol y Cigarrillos	1	2.0
Total	50	100.0

**Tabulación de datos de resultados de la prueba de tamizaje ASSIST de acuerdo a cada sección**

**RESULTADOS ASSIST  
Tabla No. 29 4to A TM**

Sujetos	Sexo	SUSTANCIA Y NIVEL DE RIESGO			SUSTANCIA Y TIPO DE INTERVENCIÓN		
		NR Bajo	NR Moderado	NR Alto	Sin Intervención	Intervención Breve	Tratamiento Intensivo
1	M	Tabaco	Alcohol Marihuana	-	-	Tabaco Alcohol Marihuana	-
2	M	Alcohol	Tabaco		Alcohol	Tabaco	
3	F	Alcohol	Tabaco		Alcohol	Tabaco	
4	M	-	-	-	-	-	-
5	M	-	-	-	-	-	-
6	M	Alcohol	Tabaco Marihuana	-	Alcohol	Tabaco Marihuana	-
7	M	-	Tabaco Alcohol Tranquilizantes	-	-	Tabaco Alcohol Tranquilizantes	-
8	M		Tabaco	Alcohol	-	Tabaco	Alcohol
9	M	-	-	Tranquilizantes	-	-	Tranquilizantes
10	F	Tabaco	-	-	Tabaco	-	-

**Tabla No. 30. Porcentajes de Niveles de Riesgo 4to año sección A TM**

NIVEL DE RIESGO	SUSTANCIAS			
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes
NR Bajo	2:20%	3:30%		
NR Moderado	5:50%	2:20%	2:20%	1:10%
NR Alto				1:10%

**Tabla No 31. Porcentajes de Tipo de Intervención 4to año sección A TM**

TIPO DE INTERVENCIÓN	SUSTANCIAS			
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes
Sin intervención	1:10%	3:30%		
Intervención Breve	6:60%	2:20%	2:20%	
Tratamiento más intensivo		1:10%		1:10%

## RESUSLTADOS ASSIST

**Tabla No. 32. 4to B TM**

Sujetos	Sexo	SUSTANCIA Y NIVEL DE RIESGO			SUSTANCIA Y TIPO DE INTERVENCIÓN		
		NR Bajo	NR Moderado	NR Alto	Sin Intervención	Intervención Breve	Tratamiento Intensivo
1	M	-	Alcohol	-	-	Alcohol	-
2	M	-	Cigarrillos	-	-	Cigarrillos	-
3	F	-	-	-	-	-	-
4	F	-	-	-	-	-	-
5	F	-	Alcohol Cigarrillos	-	-	Alcohol Cigarrillos	-
6	M	-	-	-	-	-	-
7	M	-	-	Alcohol	-	-	Alcohol
8	F	-	Alcohol	-	-	Alcohol	-
9	M	-	Alcohol Cigarrillos	-	Alcohol	Cigarrillos	-
10	M	Alcohol	Cigarrillos	-	Alcohol	Cigarrillos	-

**Tabla No. 33. Porcentajes de Niveles de Riesgo 4to año sección B TM**

NIVEL DE RIESGO	SUSTANCIAS			
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes
NR Bajo	-	1:10%	-	-
NR Moderado	4:40%	4:40%	-	-
NR Alto	-	1:10%	-	-
	-	-	-	-

**Tabla No 34. Porcentajes de Tipo de Intervención 4to año sección B TM**

TIPO DE INTERVENCIÓN	SUSTANCIAS			
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes
Sin intervención	2:20%	-	-	-
Intervención Breve	4:40%	3:30%	-	-
Tratamiento más intensivo	-	1:10%	-	-



## RESUSLTADOS ASSIST

**Tabla No. 35. 4to A TV**

Sujetos	Sexo	SUSTANCIA Y NIVEL DE RIESGO			SUSTANCIA Y TIPO DE INTERVENCIÓN		
		NR Bajo	NR Moderado	NR Alto	Sin Intervención	Intervención Breve	Tratamiento Intensivo
1	M	-	Alcohol Marihuana	-	-	Alcohol Marihuana	-
2	F	-	Tabaco	-	-	Tabaco	-
3	M	-	-	-	-	-	-
4	M	-	-	-	-	-	-
5	M	Alcohol	Tabaco	-	Alcohol	Tabaco	-
6	F	Alcohol	-	-	-	alcohol	-
7	F	-	Marihuana	Alcohol	-	Marihuana	Alcohol
8	M	Tabaco	-	-	Tabaco	-	-
9	M	Alcohol Marihuana	Tabaco		Alcohol Marihuana	Tabaco	
10	F	Alcohol	Tabaco Marihuana Cocaína		Alcohol	Tabaco Marihuana Cocaína	

**Tabla No. 36. Porcentajes de Niveles de Riesgo 4to año sección A TV**

NIVEL DE RIESGO	SUSTANCIAS				
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes	Cocaína
NR Bajo	1:10%	4:40%	1:10%	-	
NR Moderado	4:40%	1:10%	3:30%		1:10%
NR Alto		1:10%			

**Tabla No. 37. Porcentajes de Tipo de Intervención 4to año sección B TM**

TIPO DE INTERVENCIÓN	SUSTANCIAS				
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes	Cocaína
Sin intervención	1:10%	3:30%	1:10%	-	-
Intervención Breve	4:40%	2:20%	3:30%	-	1:10%
Tratamiento más intensivo	-	1:10%	-	-	-

## RESUSLTADOS ASSIST

**Tabla No. 38. 4to B TV**

Sujetos	Sexo	SUSTANCIA Y NIVEL DE RIESGO			SUSTANCIA Y TIPO DE INTERVENCIÓN		
		NR Bajo	NR Moderado	NR Alto	Sin Intervención	Intervención Breve	Tratamiento Intensivo
1	F		Alcohol			Alcohol	
2	F	-	-	-	-	-	-
3	F	Alcohol	Marihuana		Alcohol	Marihuana	
4	F	Tabaco Alcohol Marihuana			Tabaco Alcohol Marihuana		
5	F	Alcohol	Tabaco		Alcohol	Tabaco	
6	F		Tabaco Alcohol Tranquilizantes			Tabaco Alcohol Tranquilizantes	
7	M	Alcohol	Tabaco		Alcohol	Tabaco	
8	M		Alcohol			Alcohol	
9	M	-	-	-	-	-	-
10	M		Tabaco Alcohol			Tabaco Alcohol	

**Tabla No. 39. Porcentajes de Niveles de Riesgo 4to año sección A TV**

NIVEL DE RIESGO	SUSTANCIAS				
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes	Cocaína
NR Bajo	1:10%	4:40%	1:10%		
NR Moderado	4:40%	4:40%	1:10%	1:10%	
NR Alto					

**Tabla No. 40. Porcentajes de Tipo de Intervención 4to año sección B TM**

TIPO DE INTERVENCIÓN	SUSTANCIAS				
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes	Cocaína
Sin intervención	1:10%	4:40%	1:10%		
Intervención Breve	4:40%	4:40%	1:10%	1:10%	
Tratamiento más intensivo					

**RESUSLTADOS ASSIST**

**Tabla No. 41. 4to SABATINO**

Sujetos	Sexo	SUSTANCIA Y NIVEL DE RIESGO			SUSTANCIA Y TIPO DE INTERVENCIÓN		
		NR Bajo	NR Moderado	NR Alto	Sin Intervención	Intervención Breve	Tratamiento Intensivo
1	M	Alcohol			Alcohol		
2	M	Marihuana	Tabaco Alcohol		Marihuana	Tabaco Alcohol	
3	M		Tabaco Alcohol			Tabaco Alcohol	
4	M		Tabaco Alcohol			Tabaco Alcohol	
5	M	-	-	-	-	-	-
6	M		Tabaco Alcohol			Tabaco Alcohol	
7	M	Alcohol			Alcohol		
8	M		Tabaco Alcohol Marihuana			Tabaco Alcohol Marihuana	
9	F		Tabaco Alcohol			Tabaco Alcohol	
10		Tabaco			Tabaco		

**Tabla No. 42. Porcentajes de Niveles de Riesgo 4to Año SABATINO**

NIVEL DE RIESGO	SUSTANCIAS				
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes	Cocaína
NR Bajo	1:10%	2:20%	1:10%		
NR Moderado	6:60%	6:60%	1:10%		
NR Alto					

**Tabla No. 43. Porcentajes de Tipo de Intervención 4to Año SABATINO**

TIPO DE INTERVENCIÓN	SUSTANCIAS				
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes	Cocaína
Sin intervención	1:10%	2:20%	1:10%		
Intervención Breve	6:60%	6:60%	1:10%		
Tratamiento más intensivo					

**Resultados generales prueba de tamizaje ASSIST**

**Tabla No. 44. Porcentajes de Niveles de Riesgo 4tos Años de una Muestra de 50 Estudiantes**

NIVEL DE RIESGO	SUSTANCIAS				
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes	Cocaína
NR Bajo	5 (10%)	14 (28%)	3 (6%)		
NR Moderado	23 (46%)	17 (34%)	7 (14%)	2 (4%)	1 (2%)
NR Alto		2 (4%)		1 (2%)	

**Tabla No. 45. Porcentajes de Tipo de Intervención 4to Año SABATINO de una Muestra de 50 Estudiantes**

TIPO DE INTERVENCIÓN	SUSTANCIAS				
	Tabaco	Alcohol	Cannabis	Tranquilizantes	Cocaína
Sin intervención	6 (12%)	12 (24%)	3 (6%)		
Intervención Breve	24 (48%)	17 (34%)	7 (6%)	1 (2%)	1 (2%)
Tratamiento más intensivo		3 (6%)		1 (2%)	
Frecuencias	30	32	10	2	1

**Tablas de contingencia  
Tabla No. 46**

**Tabla de contingencia Estudiantes Que Consumen PSA \* Algunas de las personas con quienes convivo tienen como hábito**

		Algunas de las personas con quienes convivo tienen como hábito			Total	
		Consumen SPA	Come Mucho	Toma Medicamentos sin Prescripción		
Estudiantes Que Consumen PSA	Si	Frecuencia esperada	23.1	6.4	9.6	39.0
		% dentro de Estudiantes Que Consumen PSA	66.7%	20.5%	12.8%	100.0%
		% dentro de Algunas de las personas con quienes convivo tienen como hábito	89.7%	100.0%	41.7%	79.6%
	No	Frecuencia esperada	5.9	1.6	2.4	10.0
		% dentro de Estudiantes Que Consumen PSA	30.0%	0.0%	70.0%	100.0%
		% dentro de Algunas de las personas con quienes convivo tienen como hábito	10.3%	0.0%	58.3%	20.4%
Total	Frecuencia esperada	29.0	8.0	12.0	49.0	
	% dentro de Estudiantes Que Consumen PSA	59.2%	16.3%	24.5%	100.0%	
	% dentro de Algunas de las personas con quienes convivo tienen como hábito	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

**Tabla No. 47**  
**Pruebas de Chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14.485 <sup>a</sup>	2	.001
Razón de verosimilitudes	13.998	2	.001
N de casos válidos	49		

- a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.63.

**Tabla No. 48.**

**Tabla de contingencia Estudiantes Que Consumen PSA y Rendimiento académico**

			Rendimiento académico			Total
			Deficiente	Regular	Bueno	
Estudiantes Que Consumen PSA	Si	Frecuencia esperada	15.9	22.3	.8	39.0
		% dentro de Estudiantes Que Consumen PSA	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
		% dentro de Rendimiento académico	65.0%	92.9%	0.0%	79.6%
	No	Frecuencia esperada	4.1	5.7	.2	10.0
		% dentro de Estudiantes Que Consumen PSA	70.0%	20.0%	10.0%	100.0%
		% dentro de Rendimiento académico	35.0%	7.1%	100.0%	20.4%
Total		Frecuencia esperada	20.0	28.0	1.0	49.0
		% dentro de Estudiantes Que Consumen PSA	40.8%	57.1%	2.0%	100.0%
		% dentro de Rendimiento académico	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Tabla No. 49**  
**Pruebas de Chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.555 <sup>a</sup>	2	.008
Razón de verosimilitudes	9.281	2	.010
N de casos válidos	49		

a. 3 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.  
La frecuencia mínima esperada es .20.

**Tabla No. 50**  
**Tabla de contingencia Estudiantes Que Consumen PSA \* Mis amigos cercanos consumen drogas**

		Mis amigos cercanos consumen drogas		Total	
		Si	No		
Estudiantes Que Consumen PSA	Si	Frecuencia esperada	9.6	29.4	39.0
		% dentro de Estudiantes Que Consumen PSA	17.9%	82.1%	100.0%
		% dentro de Mis amigos cercanos consumen drogas	58.3%	86.5%	79.6%
	No	Frecuencia esperada	2.4	7.6	10.0
		% dentro de Estudiantes Que Consumen PSA	50.0%	50.0%	100.0%
		% dentro de Mis amigos cercanos consumen drogas	41.7%	13.5%	20.4%
Total	Frecuencia esperada	12.0	37.0	49.0	
	% dentro de Estudiantes Que Consumen PSA	24.5%	75.5%	100.0%	
	% dentro de Mis amigos cercanos consumen drogas	100.0%	100.0%	100.0%	

**Tabla No. 51**  
**Pruebas de Chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4.421 <sup>a</sup>	1	.035
Razón de verosimilitudes	3.982	1	.046
Estadístico exacto de Fisher			
N de casos válidos	49		

a. 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.45.