

- 266  
W11270  
C-334  
2004

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA

TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE MAESTRO EN  
SALUD PÚBLICA

**CONSUMO DE DROGAS ILEGALES  
EN DEPORTISTAS. BLUEFIELDS- RAAS  
NICARAGUA 2003**

**AUTORAS: JEANNETTE CASH FORBES.  
NEREYDA JACKSON RODRÍGUEZ.**

**TUTORA : ALICE PINEDA WHITAKER  
MSC. EN EPIDEMIOLOGIA  
MSC. DESARROLLO RURAL  
CIES - UNAN; MANAGUA**

**SEPTIEMBRE 2004  
MANAGUA, NICARAGUA**

*Handwritten signatures:*  
Nereyda Jackson Rodríguez  
Alice Pineda Whitaker  
A. Pineda

## I N D I C E

- i. Agradecimiento
- ii. Dedicatoria
- iii. Resumen

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	ANTECEDENTES	3
III.	JUSTIFICACIÓN	6
IV.	PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	8
V.	OBJETIVOS	9
VI.	MARCO TEORICO	10
VII.	DISEÑO METODOLOGICO	24
VIII.	RESULTADOS	29
IX.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	35
X.	CONCLUSIONES	41
XI.	RECOMENDACIONES	43
XII.	BIBLIOGRAFÍA	46

### ANEXOS

- Tablas
- Gráficos
- Mapas
- Instrumentos
- Matriz de Informantes claves

## AGRADECIMIENTO

Especial agradecimiento a la MSc. Alice Pineda Whitaker, por haber aceptado ser nuestra tutora y guiarnos en el proceso de la investigación.

Al cuerpo docente del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud que indudablemente influyeron en nuestros conocimientos.

A la Lic. Alma Lila Pastora, Lic. Manuel Martínez y el Dr. Pablo Antonio Cuadra quienes dedicaron su tiempo en asistirnos en hacer observaciones y correcciones pertinentes.

Al doctor Donald Weil, por apoyarme en la obtención de la beca, para realizar el estudio de la Maestría en Salud Pública.

A la Lic. Deborah Hodgson por habernos facilitado y apoyado con los medios para llevar a cabo este estudio.

Al MSc Faran Dometz, Rector de la BICU por habernos brindado apoyo logístico en la elaboración de este estudio.

Al Doctor Pedro Leiva, por habernos brindado orientación en el desarrollo de este trabajo.

A todos los deportistas de la ciudad de Bluefields que colaboraron en este estudio, con la esperanza de encontrar una respuesta ante las situaciones difíciles que enfrentan algunos de ellos, gracias.

Jeannette

## DEDICATORIA

A DIOS TODOPODEROSO por habernos dado el aliento y las fuerzas para culminar con este estudio.

A mi esposo Lic. Leonard Joseph, quien constantemente me impulsaba a finalizar este trabajo monográfico.

A mis hijos: Helen, Shelby y Leroy y mi nietecito Eduardito quienes con desmesurada paciencia, amor y comprensión me supieron esperar todo el tiempo que duró la culminación de este anhelo en mi existencia.

A la Lic. Gladys Britton por haberme brindado su apoyo incondicional.

Es a ellos quienes dedico este trabajo monográfico como fruto de su sacrificio y mi esfuerzo.

Bendiciones a mi familia y muchas gracias por su apoyo.

Jeannette

## AGRADECIMIENTO

Especial agradecimiento a la MSc. Alice Pineda Whitaker, por haber aceptado ser nuestra tutora y guiarnos en el proceso de la investigación.

Al cuerpo docente del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud que indudablemente influyeron en nuestros conocimientos.

A la Lic. Alma Lila Pastora, Lic. Manuel Martínez y el Dr. Pablo Antonio Cuadra quienes dedicaron su tiempo en asistirnos en hacer observaciones y correcciones pertinentes.

A la Lic. Deborah Hodgson por habernos facilitado y apoyado con los medios para llevar a cabo este estudio.

Al Doctor Pedro Leiva, por habernos brindado orientación en el desarrollo de este trabajo.

A todos los deportistas de la ciudad de Bluefields que colaboraron en este estudio, con la esperanza de encontrar una respuesta ante las situaciones difíciles que enfrentan algunos de ellos, gracias.

A la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua (URACCAN), por haberme brindado el espacio de realizar este estudio.

## DEDICATORIA

A Dios todo poderoso por haberme permitido llegar a este nuevo camino en mi vida.

A mi preciosa muñequita Yarahoska IANAT, a ti Carlos José, por su dulce paciencia en esperarme y compartir este instante tan valioso para mi.

A mis padres: José Jackson y Zoila Rodríguez, por el apoyo incondicional que me brindaron para que continuara con mis estudios.

A mi hermano-as, por solidarizarse conmigo.

A todos ellos que sin duda alguna confiaron y confían en mí, en el desarrollo de este estudio y de mi desempeño como profesional.

A mis amigos Cheryl Herrera, Jairo Torres, IANAT, Jalima Duarte, Ángela Fletes, Celeste y Rosita por haberme apoyado con esperanzas de que en algún momento finalizaría este sueño tan anhelado, a todos ellos les estoy muy agradecida.

## RESUMEN

El objetivo de nuestro estudio es conocer el consumo de droga en los deportistas y cuales son los factores presentes, para que éstos consuman determinado tipo de droga. Refleja las percepciones y opiniones de personas conocedoras de temas sociales, (informantes claves) especialmente relacionados a las drogas. El estudio reviste importancia en cuanto busca contribuir a un mejor conocimiento sobre el problema de las drogas ya que es una situación en la cual toda la población está inmersa.

Para la realización de este estudio se aplicaron encuestas a 281 deportistas de los cuales se encontró que un 44% (125) han consumido alguna vez uno o varios tipos de drogas, de los cuales todavía un 54% (67) siguen consumiendo.

En relación a la edad, se encontró que a mayor edad menor consumo. Los menores de 18 años es el grupo que más consume 53% (36), seguido por el grupo de 18-21 años con un 52% (41). El grupo menor de 18 años tienen los más altos porcentajes de consumo en todas las drogas ilegales. Consumen marihuana 81%, cocaína 22% crack 22%, inhalante 4% y tranquilizantes 4%. En el grupo de 18-21 años el consumo baja sensiblemente alcanzando un 17% de marihuana, un 8% de crack y un 8% de cocaína. El grupo de 22-25 años el consumo es de un 8% de cocaína, crack, marihuana, inhalantes y tranquilizantes en un 2%. En los mayores de 25 años el consumo alcanza un 3% y es solo marihuana.

Según la etnia, el grupo de los misquitos alcanzaron un 67% de consumo, específicamente de marihuana, los mestizos alcanzaron un 65% de los cuales consumen tranquilizantes en un 100%, cocaína en un 68%, crack en un 64%, inhalantes en un 50% y marihuana en un 46%. Los criollos alcanzaron 58% de consumo alcanzando la marihuana un 51%, inhalantes 50%, crack 34%, y cocaína un 32%. La religión no fue relevante en el consumo de las drogas mencionadas anteriormente.

Según el estado civil un 47% de deportistas consumidores corresponden a los acompañados, un 46% a solteros y un 35% casados. Todos los grupos consumen marihuana en un alto porcentaje. Los solteros consumen más cocaína y crack 21y 20% respectivamente. Los casados consumen más cocaína en un 28% y crack en un 11%. Y los acompañados 11% de cocaína y 14% de crack.

Entre las personas que introdujeron a los deportistas a las drogas se encuentran: amigos 54%, solos 35%, familia 9% y extraños 2%. Los tipos de drogas que ofrecen los amigos son marihuana 66%, crack 19% y cocaína 13%, la familia les ofrece: marihuana 36%, cocaína 27%, crack 18% y tranquilizantes con 18%. Los extraños ofrecen cocaína en un 67% y marihuana en un 33%.

Entre los factores personales que inciden en el consumo de drogas, se observan la soledad, curiosidad, problemas emocionales. Entre los Factores Microsociales tenemos familiares los amigos, los lugares de recreación, y entre los Factores macrosociales tenemos: alto consumo de alcohol, expendios de drogas en la ciudad y la posición geográfica.



## **I. INTRODUCCION:**

---

Nicaragua se ha convertido en una de las rutas críticas, por las cuales atraviesa el narcotráfico; por su posición geográfica con relación a la plataforma continental.

En los últimos años, la costa Caribe Nicaragüense ha sido priorizada en los planes de estas organizaciones del narcotráfico, como consecuencia del cambio de ruta geográfica en el tráfico de drogas.

Merece señalar que la Costa Caribe, ha mantenido un vínculo histórico con países del Sur a través de la actividad económica de la pesca; que se ha traducido en relaciones culturales, familiares y socio-económicas. Esta cercanía entre países y los lazos fraternos es utilizada por los narcotraficantes quienes aprovechan las costumbres de nuestros pueblos y su pobreza para ofrecer alternativas de supervivencia a cambio del apoyo que puedan recibir.

Según informaciones periodísticas y de acuerdo a las realidades que se vive en las comunidades costeras, el narcotráfico está siendo duramente combatido por los gobiernos de Centroamérica, con apoyo de los Estados Unidos por medio de la DEA. (Drug Enforcement Agency). Esta

situación ha hecho que en muchas ocasiones al ser sorprendidos han tenido que abortar el tráfico de cargamentos del lugar de origen a su destino. Muchos de estos cargamentos son arrojados en aguas territoriales, que luego son arrastrados por las corrientes marinas a las playas y costas del litoral Atlántico; cayendo éstos en manos de pobladores nativos quienes los venden para satisfacer sus necesidades familiares.

Los deportista que se abordaron en este estudio son activos del Instituto Juventud y Deportes de la Ciudad de Bluefields, RAAS e integran las disciplinas del mismo. Oscilan entre las edades de 14 a 41 años.

Los sistemas de información que hay en la cuidad de Bluefields sobre la droga no han permitido observar la tendencia y la distribución del consumo de drogas, ni mantener actualizada el sentir y pensar de los deportistas con respecto al fenómeno que enfrentan. Tampoco hay una política estatal ni privada para la construcción de centros deportivos. Además de la situación antes mencionada, está también la actitud curiosa del joven que quiere experimentar todo lo nuevo.

## II. ANTECEDENTES:

---

La Región del Atlántico Sur de Nicaragua (RAAS), posee una superficie de 27,407 Km y una población aproximada de 306,422 habitantes, donde conviven diferentes pueblos indígenas: Rama, Miskitos y Sumo Mayagna, Ulwa y comunidades étnicas: Creoloes, Garifunas y los Mestizos. Por ser una región con miles de kilómetros de playas marítimas, es difícil controlar los hallazgos de drogas por l@s comunitarios; lo que hace que muchas personas tengan acceso a este producto. Merece señalar que la Costa Caribe ha mantenido un vínculo histórico con países del Sur a través de la actividad económica de la pesca; que se ha traducido en relaciones culturales, familiares y socio-económicas. Esta cercanía entre países y los lazos fraternos es utilizada por los narcotraficantes quienes aprovechan la ausencia y/o abandono en que viven estas comunidades que las hacen vulnerables y acceder a las pretensiones de estas redes de narcotráfico.

En estudios realizados en la ciudad de Bluefiels, refieren que los principales problemas que afectan a la población son el crecimiento de los expendios expresados de la siguiente

forma; de los 230 expendios reportados en la RAAS, 166 se encuentran en la ciudad de Bluefields, ciertos colegios se encuentran amenazados por la presencia de expendios de drogas a sus alrededores; factor que los convierten altamente vulnerables.<sup>1</sup>

En relación a las áreas recreativas existen en la ciudad de Bluefields actualmente 5 canchas de basketball públicas utilizadas también por la disciplina de volley ball; los campos de baseball son utilizados como campos de softball y football. En los diferentes colegios como el Moravo, San José y el Madre del Divino Pastor mantienen herméticamente sus canchas, siendo subutilizadas por los jóvenes deportistas únicamente cuando hay torneos. Existe un estadio de baseball de cobertura local el cual no es utilizado durante el día. Un fenómeno observable es que estos lugares también son frecuentados por las personas drogadictas quienes aprovechan para consumir drogas, otros para venderla y/o ofrecerlas acorralando a las, los jóvenes por doquier sin ninguna protección de parte de la Policía.

---

<sup>1</sup> Aldana Erica, Díaz Vidal , estudio situacional sobre drogas

La mayoría de las y los jóvenes se ven excluidos de practicar otras disciplinas deportivas no se cuentan con instalaciones suficientes en la ciudad.<sup>2</sup>

Las y los jóvenes no están ajenos a su realidad; refieren reconocer a una persona drogada por las manifestaciones físicas, cambio de comportamiento y expresiones, sin embargo los profesores y padres de familias mantienen un desconocimiento sobre como abordar esta situación y como prevenirla y han estado solicitando apoyo en la búsqueda de alternativas de solución. Se han realizado estudios que demuestran que el factor de riesgo social más relevante que predispone al joven al uso de drogas es la alta disponibilidad a la obtención de las drogas reflejado en los lugares de mayor acceso como son los barrios y las calles. El consumo de alcohol en jóvenes, aparece como un factor de riesgo muy relevante, entre más joven es el consumidor de drogas legales más propenso está en caer en el mundo de las drogas ilegales.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Machado, Wilfredo, Joseph, Leonard, Figueroa, Dolores; Diagnostico Socioeconómico de la Juventud en Bluefields.

<sup>3</sup> Fernández Lestell, Kelly Bernardeth, Dola Sonia, Factores de riesgos que predisponen al consumo de drogas en estudiantes de secundaria en los colegios públicos de la Región Autónoma del Atlántico Sur, julio Diciembre 1996, CIES, UNAN, Managua Nicaragua 1998

### **III. JUSTIFICACIÓN:**

Hasta el momento no se han realizados estudios que reflejen el consumo de drogas ilegales por los deportistas de la ciudad de Bluefields. Este estudio pretendió obtener la situación de los deportistas inscritos en el Instituto de Juventud y Deporte en relación al consumo de drogas ilegales, con la finalidad de incidir en el Gobierno Regional, instituciones afines y en la población en general para gestionar alguna atención especial para los consumidores y expendedores de drogas de la ciudad mencionada.

La pobre o nula existencia de programas de prevención de drogas, la inexistencia de centros de rehabilitación, la impunidad en la aplicación de la justicia, la falta de programas socio-económicos y culturales poco coherentes y desarticulados no brindan a las y los jóvenes oportunidades de desarrollo, obteniendo en la población inseguridad e inestabilidad social.

Con los resultados de este estudio se pretende sensibilizar a la población en general, a las instancias del gobierno y medios de comunicación, sobre la importancia de destinar recursos y unir esfuerzos para enfrentar este problema. En especial al Instituto de Juventud y Deportes quienes son encargados de facilitar las condiciones, espacios para el

esparcimiento y practicas deportivas en un ambiente  
confortable y seguro para todos los pobladores.

#### IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

---

En los últimos años se ha visto con suma preocupación el incremento en el uso de drogas ilegales entre la población costeña. Prácticamente no existe atención hacia este problema de parte del Gobierno Regional o Nacional. Ninguna de las instituciones existentes ni la misma población está organizada para enfrentar dicha situación.

Nuestra juventud es victima de algunos factores que inciden negativamente en su desarrollo físico, mental y espiritual. Estos son: el desempleo, el narcotráfico, y la falta de alternativas sanas para emplear su tiempo libre.

Actualmente se puede contar con algunos estudios e investigaciones que han abordado esta problemática; habiendo sido estos realizados en poblaciones muy específicas; lo que no ha permitido conocer a fondo la situación del consumo de drogas entre los deportistas y cuales podrían ser las posibles soluciones para combatirlo.

Este vacío de información y desconocimiento de la situación de los deportistas, ha motivado este estudio para conocer:

**¿Cual es la situación del consumo de drogas ilegales en deportistas de Bluefields, RAAS; Julio 2003?**



## **V.OBJETIVOS:**

---

### **General**

Describir la relación que existe entre el consumo de drogas ilegales y los deportistas inscritos en el Instituto de Juventud y Deportes de la ciudad de Bluefields- RAAS. Julio 2003.

### **Específicos**

1. Caracterizar a los deportistas de las diferentes disciplinas.
2. Identificar el grado de conocimientos que tienen dichos deportistas sobre las drogas ilegales.
3. Determinar el consumo de drogas entre los deportistas estudiados.
4. Identificar los factores personales, microsociales y macrosociales que inciden en el consumo.

## VI. MARCO TEÓRICO:

---

En la actualidad se puede observar día a día el aumento del consumo de drogas ilegales en nuestra comunidad; ya que se observan jóvenes haciendo uso de inhalantes o bien preparando o fumando marihuana, crack o cocaína.<sup>4</sup>

Los expendios y el consumo de drogas están entre los principales problemas que afecta al país y en especial a la comunidad costeña. Se ha detectado un ligero aumento en los homicidios y asesinatos debido a este problema y el problema de la droga amenaza en convertirse en el problema número uno del país.

Aproximadamente el 10% de la población mundial consume drogas ilegales.<sup>5</sup>

El uso de drogas no tiene barrera alguna, atraviesa todos los grupos etéreos, sociales al igual que las etnias. En estudios realizados sobre drogodependencia se menciona que entre más temprano se inicia el joven en la droga existe

---

<sup>4</sup> online Centro de información de las Naciones Unidas.

<sup>5</sup> Idem.

mayor probabilidad de que pruebe los diferentes tipos y los consuma con más frecuencia.

"La herencia se considera como un posible factor de riesgo que puede predisponer a un individuo al uso problemático de la droga. La predisposición genética parece, en efecto, haberse probado respecto al alcoholismo" <sup>6</sup> La droga que elige el individuo va a depender de la disponibilidad y de su costo.

Desde hace mucho tiempo que el ánimo, las expectativas y la personalidad de los consumidores de drogas influyen en su reacción a las drogas psicoactivas (sustancias que producen alteraciones en el estado de la mente) tanto como la química específica de las drogas mismas. Puesto que la cultura denota el complejo total de tradiciones conductuales y mentales que rodea a los individuos puede esperarse que se encuentren marcadas diferencias en la forma de reacción a las drogas psicoactivas en culturas diferentes.

Drogas: sustancias que afectan a la persona de manera tal que le origina cambios fisiológicos, emocionales y de comportamiento, las drogas son clasificadas como: drogas legales que son permitidas por la ley, y drogas ilegales o

---

<sup>6</sup> Mexico y Estados Unidos de Norteamérica: comparación sobre la demanda de drogas.

ilícitas que viola la ley y se enfrenta al riesgo de consecuencias legales.

Uso de sustancias: El uso, es decir, el consumo de sustancias cuando es esporádico o experimental puede mantenerse bajo una aislada y breve temporada sin que llegue a causar propiamente daño o alteraciones psicofísicas a la economía corporal. En tales casos sólo se habla de uso de psicotrópicos, experimentación y uso social, no siendo autorizado el calificativo de dañino o nocivo.

Abuso de sustancias: El abuso en el consumo de psicotrópicos - anteriormente llamadas sustancias psicoactivas, define por lo general un modelo de consumo desadaptativo diferente al que se produce en el caso de la dependencia, y se caracteriza esencialmente por el uso continuo de un fármaco a pesar de que el sujeto está consciente de tener un problema causado o desencadenado precisamente por su uso.

Síndrome de dependencia o adicción: El síndrome de dependencia a psicotrópicos es sinónimo de adicción, y consiste en un conjunto de signos y síntomas de orden cognitivo, conductual y fisiológico que evidencian la pérdida de control de la persona sobre el consumo habitual de tales sustancias.

En la dependencia el individuo continúa utilizando los tóxicos a pesar de los efectos adversos que éstos ejercen en su organismo.

Manifiesta también un incremento sucesivo de la dosis ingerida y como resultado de este patrón de consumo, el sujeto emplea la mayor parte de su tiempo, ya sea en consumir sustancias, recuperarse de su efecto o en el despliegue de conductas dirigidas a conseguirla. Además, experimenta síntomas de intoxicación o abstinencia mientras lleva a cabo muchas de sus actividades cotidianas, las cuales se subordinan al consumo de la sustancia modificando sus relaciones y hábitos sociales. Cuando el fármaco se consume en forma crónica, cuando existe dependencia como tal, aparecen síntomas orgánicos, psicológicos y sociales que se acompañan a tolerancia y abstinencia, razón por la cual el individuo tiende a recurrir al uso subsecuente de la sustancia a fin de mitigar los efectos psicofísicos que provocan tales estados.

Los patrones de uso, la cronicidad del consumo y el estado de salud son factores que también influyen en las características e intensidad del síndrome de abstinencia: adicionalmente, los componentes ambientales del fenómeno

abstinente son igualmente importantes, sobre todo en el caso de los opiáceos morfínicos, puesto que generan, respuestas condicionadas asociada con la vista, sonidos, colores o rituales que se hayan experimentado durante la administración.

De esa forma, al presentarse el síndrome, los estímulos ambientales contribuyen decisivamente a la recaída sintomatológica del paciente. Los psicotrópicos en cambio, no producen síndrome de abstinencia asociados a tasas de mortalidad elevada, aunque sí son capaz de inducir diversos trastornos psicofísicos variables en su intensidad. Tales fármacos incluyen a los opiáceos, marihuana, cocaína y estimulantes.

**Sustancias Psicotrópicas:** Son, por definición, todas aquellas sustancias naturales o sintéticas cuyos efectos se ejercen básicamente en el Sistema Nervioso Central (SNC) y por su perfil de acción farmacológica poseen la capacidad de crear estados de abuso o dependencia que llevan al sujeto a experimentar su uso continuado, generando así una adicción. Tales fármacos pueden ser de utilidad en la terapéutica médica, debido a sus propiedades analgésicas, sedantes (tranquilizantes, hipnóticas o ansiolíticas), estimulantes, etc.

Las llamadas sustancias químicas o fármacos de uso no médico son en su mayoría de producción ilegal y clandestina; su uso se limita por lo general a una forma de consumo con fines de intoxicación. Todos los fármacos que operan sobre el Sistema Nervioso Central tienen un efecto estimulante o depresor de sus funciones provocando, ya sea efectos sedantes o de alertamiento en mayor o menor medida. Los depresores intervienen en la función de los tejidos excitables reprimiendo todas las estructuras presinápticas neuronales con la consecuente disminución de la cantidad de neurotransmisores liberados por el impulso nervioso, lo cual produce además una disminución de la función de los respectivos receptores postsinápticos (alcohol, sedantes, hipnóticos y ansiolíticos, así como disolventes volátiles.

Los estimulantes o simpático miméticos ejercen un bloqueo sobre la inhibición, o una excitación de las neuronas en forma directa. Sus mecanismos de acción son variados y pueden explicarse por afectación fisiológica por ejemplo, aumento de la despolarización neuronal, incremento de la cantidad de neurotransmisores disponibles, alargamiento de la acción de los neurotransmisores, labilización de la membrana neuronal o reducción del tiempo de recuperación sináptica (se

considera un grupo de estimulantes mayores entre los cuales se incluye a la cocaína y a las anfetaminas y un grupo de estimulantes menores donde se clasifican as xantinas).

Los alucinógenos por su efecto que producen sobre los receptores serotoninérgicos o un bloqueo de los receptores muscarínicos centrales. Entre ellos se incluye al LSD y otros fármacos similares como la psilocibina, mezcalina y el grupo de los cannabinoides.

Clasificación de psicotrópicos que aparece en la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades, CIE-10, denominada Trastornos Mentales y del Comportamiento en los cuales aparecen: Alcohol, Marihuana, Cocaína.

Las drogas que son más consumidas en nuestro medio y las que tendrán más relevancia en este estudio son:

**MARIHUANA:** Se trata de una planta de origen asiático que puede actuar como alucinógeno en función de la dosis y que ahora se encuentra ampliamente distribuida en todo el mundo. Se reconocen tres especies: Cannabis Indica, ruderalia y sativa.



De las Cannabis derivan la marihuana y el hachís. Esta planta contiene una resina capaz de producir efectos sobre el estado de ánimo, la percepción, los procesos cognitivos y el estado de conciencia. La marihuana contiene más de 400 ingredientes químicos activos, de los cuales 70 son cannabinoides. Tales sustancias son los elementos químicos de la planta que poseen propiedades psicotrópicas que varían dependiendo de la forma de preparación, dosis, vía de administración y personalidad de quienes la consumen.

La marihuana es una de las sustancias más consumidas en el ámbito mundial. Siempre ha sido una de las drogas más asequibles y por ende la que más se ha consumido entre todos los grupos etéreos. La edad promedio del consumo de marihuana es de 18 años.<sup>7</sup>

En un estudio realizado en Costa Rica se encontró que el consumo de la marihuana predominaba más en los hombres solteros y al mismo tiempo se consumía más entre los individuos de ingresos altos. De cada 10 personas que lo consumían 4 de ellos argumentaron consumirlo por tener ganas o placer; otros por ser dependientes y por tener problemas familiares.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Online. Drogas Ilícitas. Idem

<sup>8</sup> Idem.

COCAINA: Es una sustancia que se obtiene de las hojas de la planta *Erythroxylon Coca*, así como de otras especies del mismo género. Por su estructura química se trata de una base amino alcohólica cercanamente relacionada con la atropina. La cocaína es un éster de ácido benzoico y está formada por una base que contiene nitrógeno.

Su estructura básica es la misma que la de los anestésicos sintéticos, de ahí que comparte con ellos algunas propiedades de ese tipo; a pesar de esto, los nuevos anestésicos de síntesis tienen grandes ventajas sobre la cocaína en especial con respecto a su potencial de abuso.

Se considera que la edad promedio del consumo de cocaína es de 22.1 años y su uso disminuye a los 30 años. Su consumo se percibe más en las personas de alto ingreso.<sup>9</sup> Es una de las drogas de menor prevalencia pero con efectos mas serios en la salud del individuo.<sup>10</sup>

CRACK: Es una variedad de cocaína base, que se obtiene al preparar el clorhidrato de cocaína en vapor de agua y bicarbonato de sodio. Es una forma compleja, no ionizada y sólida de cocaína sumamente barata debido a que es una

---

<sup>9</sup> *Idem.*

<sup>10</sup> Online. México y Estados Unidos de Norteamérica: Comparación sobre la demanda de drogas.

variedad impura y de baja concentración de la sustancia, cuyos efectos son más cortos que los de la cocaína normal.

Esta sustancia se evapora a temperaturas relativamente bajas y su absorción y distribución avanza por la vía pulmonar hacia el corazón y el cerebro de forma rápida y compleja, induciendo un estado de intoxicación en menos de 15 segundos y persiste por un lapso de cinco a 10 minutos.

Los efectos clínicos son similares a los de otras formas de consumo de cocaína: euforia, grandiosidad, aumento del estado de alerta, agitación psicomotora, taquicardia, midriasis y elevación de la tensión arterial. El efecto estimulante es tan rápido que lleva con cierta facilidad a un aumento del potencial de dependencia y así mismo aumenta el riesgo de reacciones tóxicas agudas, las que incluyen convulsiones, irregularidades en la frecuencia y funcionamiento cardiaco, parálisis respiratoria, psicosis de tipo paranoide y disfunción pulmonar.

El crack contiene al igual que la pasta de cocaína la sustancia en forma de alcaloide. Se le conoce popularmente como (rock), piedra, baserola y cocaine freebase. Se utiliza fumada en dispositivos especialmente diseñados para ello. En comparación con la forma inhalada, la absorción de la sustancia es inmediata y directa. La dependencia se

establece rápidamente y la conducta de búsqueda del psicotrópico que es uno de los criterios para establecer el diagnóstico puede llegar a ser muy intensa aun al poco tiempo de haberse iniciado el consumo. La intensidad de dependencia limita el campo conductual de los usuarios, de tal forma que invierten grandes esfuerzos, tiempo y dinero para conseguir el psicotrópico.

La edad promedio del consumo de crack es de 24 años. De cada 10 personas que probaron Crack alguna vez , 5 de ellos reúnen las condiciones de ser usuarios activos; lo cual indica el poder de adicción que tiene esta sustancia.<sup>11</sup>

En el mundo siempre se ha utilizado estimulantes, nuestros antepasados aprendieron como hacer el alcohol antes que fabricar el jabón, la escrituras de nuestros antepasados demuestran como los estimulantes fueron utilizados para curar diversas enfermedades. ¿Por que razón utilizan nuestras gente las drogas hoy en día? Pues simplemente porque hay una creencia de que a ellos los hacen sentirse mejor. Las usan porque quieren sentirse diferentes, más relajados quizás más felices si es que están tristes o depresivos. Existen las posibilidades de que quieran sentirse más energéticos.

---

<sup>11</sup> Idem.

Las escuelas, los padres de familia y la comunidad podrían proveer de excelentes programas educativos antidrogas a los jóvenes, ya que estos juegan un rol importante en la formación del joven, los valores que estos le dan al alcohol y otras drogas pueden ser probablemente factores muy significativos en la decisiones que tome el joven acerca del uso de las drogas. También se sabe que el joven es formado por lo que los padres le enseñan, sus palabras, actitudes y ejemplos.

Los deportistas son personas que se dedican a jugar uno o varios deportes. INJUDE es la institución donde se lleva un registro de todos los deportistas. Esta institución organiza anualmente diferentes tipos de eventos.

Sin embargo hay categorías en donde el joven tiene que tener determinada edad o sea 15 - 17 para poder participar y hay otras categorías que son libres.<sup>12</sup>

El incremento del tráfico y consumo de drogas ha empeorado la situación de la Ciudad de Bluefields al igual que el SIDA, prostitución, etc. pero la peor de todas estas situaciones es la narco-criminalidad.

---

<sup>12</sup> Información de INJUDE (Instituto Nacional Juventud y Deportes)

Uno de los principales problemas que afectan a los nicaragüenses el crecimiento de los expendios y el consumo de drogas; esto se evidencia mas en la Costa Atlántica. En el año 2000 existían 947, en el 2001 descendió un poco 937 y para el 2002 ya existían 1,289 expendios en todo el país, habiendo un crecimiento significativo del 38%. De estos 1,289; la RAAS cuenta con 230 siendo este 17.8% de todo el territorio nicaragüense.

La Policía refiere que la falta de recursos humanos, técnicos y económicos no permite a las autoridades realizar una vigilancia exhaustiva; como consecuencia gran parte de las drogas incautadas quedan dentro del país.<sup>13</sup> Aunque estos problemas abarcan todo el territorio Nicaragüense es en la Costa Atlántica donde más se perciben.<sup>14</sup> Actualmente la población Bluefileña vive en mayor zozobra por los crímenes relacionados con las drogas, especialmente después del crimen de los cuatro policías sucedido el día 4 de mayo del 2004. .

Los factores considerados como imperantes en el consumo de drogas son:

□ Factores Personales:

---

<sup>13</sup> Idem.

<sup>14</sup> Lineas y estrategias.

1. Personas con dificultad de expresar lo que sienten y lo que piensan.
2. Deseos de saber y conocer a través de experiencias directas (arriesgados, dinámicos)
3. Deseos de desaparecer.
4. Autoestima muy baja.
5. Frustrados
6. Atemorizados

□ Factores de influencia Microsocial.

1. Consumo de los padres y profesores de drogas legales.
2. Intereses y expectativas de los compañeros.
3. Deseo de integración en grupos (pares)
4. Actitudes de sobreprotección o rígidas.
5. Falta de diálogo en la familia.
6. La no correspondencia entre actividades educativas y las necesidades del alumno.

## VII. DISEÑO METODOLOGICO:

---

### a). Tipo de estudio:

Es un estudio descriptivo de corte transversal Cualitativo para determinar la percepción del consumo de drogas entre deportistas de las diferentes disciplinas inscritos en el Instituto Nacional de Juventud y Deportes (INJUDE); Bluefields. RAAS. Nicaragua, julio 2003

### b). Universo:

El universo del estudio estuvo conformado por 1052 deportistas inscritos en INJUDE correspondientes a las categorías escolares y libres.

### c). Muestra:

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo aleatorio estratificado, tomando las disciplinas en estudio como estratos y extrayendo una muestra de forma aleatoria utilizando el método de la lotería.

La muestra del estudio fue calculada a través de la siguiente formulada.

$$N = \frac{N \cdot Z^2 \cdot pq}{d^2 (N-1)^2 + Z^2 \cdot pq}$$

Donde:

n .....es el tamaño de la muestra correspondiente  
Z.....es el coeficiente de confiabilidad (1.92)  
(1.96)  
p.....es la proporción (50%)



d ....es la precisión o límite de error que en este caso fue del 5%

N....es del 1052 deportistas

Obteniendo una muestra de 281 deportistas distribuidos de forma porcentual en las diferentes disciplinas:

<i>Disciplina</i>	<i>Cantidad de deportistas</i>
Porcentajes	Cantidad
Basket ball, 15% (42)	156 deportistas
Volley ball 9% (25)	100 deportistas
Foot ball 41% (115)	432 deportistas
Base ball 35% (99)	364 deportistas

**d). Recolección de Información:**

La recolección de datos se efectuó a través de un cuestionario con preguntas cerradas,

Se hizo entrevista a informantes claves, quienes fueron seleccionados por conveniencia.

**e). Fuente de información:** Primaria: Deportistas que participaron en el estudio e Informantes Claves  
Secundaria: Revisión bibliográfica, listas de deportistas inscritos.

**f). Unidad de análisis:**

- Los deportistas seleccionados.

**g). Criterios de Inclusión:**

- Todos los deportistas inscritos y activos en el instituto de juventud y deportes correspondiente a la clasificación de escolares y libres, Bluefields RAAS.
- Informantes claves seleccionados.
- Sexo masculino.

**h). El procedimiento utilizado, para la recolección de la información:**

Se dialogó con los representantes de cada disciplina deportiva, explicándoles el objetivo del estudio a fin de lograr colaboración de los deportistas, para que participaran en el estudio. A cada joven deportista seleccionado se le explicó el objetivo del estudio y la confidencia del mismo.

Para la aplicación del cuestionario se realizó una prueba piloto con jóvenes que no eran deportistas para valorar la construcción y contenido de la encuesta en donde se

modificaron algunas preguntas que no fueron comprendidas en el momento de su aplicación.

Se realizó entrevista semi estructurada a informantes claves, con el fin de recopilar información cualitativa que sirviera para conocer más a fondo sobre la problemática de la droga que afecta a la juventud de nuestra ciudad. Información en forma de interrogantes que se le solicitó a los informantes claves, fue:

1. ¿Cómo cree usted que está organizada la ciudadanía para enfrentar el problema de las drogas?
2. ¿Qué intervenciones propone usted, para mejorar esta situación?
3. ¿Dé acuerdo a su percepción cómo ha estado evolucionando socialmente la situación del consumo de las drogas entre los jóvenes de la Ciudad de Bluefields?
4. ¿Cuáles cree usted que son algunas razones por las cuales se involucran los jóvenes en las drogas?

**i ). Plan de Análisis:**

Los datos fueron procesados a través del paquete estadístico de Epi Info 6.4, suministrando categorías nominales con un intervalo de confianza del 95%, se realizaron cruce de variables y distribución de frecuencia, se utilizó la técnica estadística descriptiva de cuadros y intervalos de muestreo proporcionales.

**j). Sesgos:**

Se valoró los posibles sesgos en el momento de obtener la información como: confiabilidad de la información brindada por los encuestados al momento de ser abordados.

## **VIII. RESULTADOS:**

---

### **I. Caracterización de los deportistas en estudio:**

Las edades de los deportistas que participaron en el estudio; el 24%(68) están en el rango de menor de < de 18 años; 28%(78) en el rango de 18 - 21 años; 18% (52) en el rango de 22 a 25 años; 12%(34) en los 26 - 29 años, 8%(22) entre 30 - 33 años, 7% (21) 34 - 37 años y el 2% (6) 38 - 41 años. (Ver en Anexos, Tabla No. 1).

El estudio encontró que el 60%(170) de los deportistas encuestados son solteros, el 21%(59) son acompañados y el 18%(52) son casados. (Ver en Anexos, Tabla No. 2)

En cuanto a la etnicidad de los deportistas encuestados el 52% (146) pertenece a la etnia criolla, 47%(132) mestizos y el 1% (3) miskito. (Ver en Anexos, Tabla No.3)

El estudio refleja los deportistas que pertenecen a la religión Evangélicos el 51(144) % Católica de,31 %,( 88), Adventistas 10%(27), otros 8%(22). (Ver en Anexos, Tabla No.4 )

### **II. Identificar el grado de conocimiento que tienen los deportistas sobre las drogas:**

El estudio refleja que el 79% (222) de los deportistas identifican las enfermedades mentales, como asociados al consumo; el 55% ( 155) el SIDA, el 35% (99) las enfermedades

de transmisión sexual, y el 30%(84) Neumonía.( Ver en Anexos, Tabla No.5).

El 82%(230) de los deportistas refieren que el inicio del consumo de drogas se da antes de los 18 años, el 18%(50) refiere que se da entre los 18 a 25 años, y el 4% (1) refiere que se da entre los 22 y 25 años(Ver en Anexos, Tabla No. 6).

Las actividades que los deportistas proponen que deben realizar los padres para prevenir que sus hijos se vinculen con las drogas son: comunicación con 56%;(142), introducir los hijos al deporte 42%, (117) Brindar confianza 37%, (103), fomentar valores y actitudes positivas 36%, (102) cuidarlos de las malas compañías el 34%(96)(Ver en Anexos, Tabla No. 7)

Los lugares donde los deportistas refieren se hace más uso de droga son:

en la discos 46% (58); en la calle 29% (37), en la casa 6% (8) otros lugares 6% (7), en el estadio 4% (5).

(Ver en Anexos, Tabla No. 8).

La discoteca fue señalada por un 60% de los deportistas como el lugar donde se consumen cocaína, crack en un 45%; en la calle la marihuana fue señalado por un 50%, seguido por el crack 33% y la cocaína 32%; los tranquilizantes fueron señalados por los deportistas como los más usados en la casa en un 50%, seguido por cocaína en un 8%, en la casa y en la calle se refleja que se consume casi todas las diferentes drogas del estudio.(Ver en Anexos, Gráfico No. 2).

Los deportistas recomiendan a la sociedad, para la prevención de las drogas es necesario , Implementar centros de rehabilitación el 49%,(138) Buen programa de educación 47%,(134), Construcción de polideportivos 45%(127), Apoyo de los padres de familia 39%,(109) Destrucción de los expendios de drogas 37% (104)Generando empleos35% (97)  
(Ver en Anexos, Tabla No. 9).

Entre las drogas reconocidas como dañinas los deportistas mencionan: Heroína 100% (125), Crack 100% (125), LSD 96%(120), Cocaína en un 71%(89), marihuana 14%(18), alucinógenos 10%(13), inhalantes 10%(12).  
(Ver en Anexos, Tabla No.10).

Entre las drogas reconocidas como fácil de conseguir , refieren Marihuana 100%(125), Crack 100%(125), Inhalantes 49%(61), Alucinógenos 38%(48), tranquilizantes 33%(41), cocaína26%(32), heroína2%(3),LSD2%(3.)  
(Ver en Anexos, Tabla No.11).

Entre las drogas reconocidas como difícil de conseguir se encuentran Heroína 100%(125), LSD 100%(125), Cocaína 53%(66), Crack. 28%(35), Alucinógenos 10%(12), Inhalantes 8%(10), Marihuana 7%(9), Tranquilizantes 3%(4).  
(Ver en Anexos, Tabla No.12).

### **III. Determinar el consumo de drogas en los deportistas encuestados:**

De los 281 deportistas encuestados el 44% (125) consumieron algún tipo de drogas ilegales, el 56%(156) refieren no haber consumido drogas. (Ver en Anexos, Tabla No.13)

Drogas ilegales que consumen más los deportistas encuestados, Marihuana 56% (70), el cocaína 20% (25), Crack el 18% (22), tranquilizantes y inhalantes. Con el 3% (4). (Ver en Anexos, Tabla No.14).

Los menores de 18 años es el grupo que más consume las diferentes drogas; 53% (36), seguido por el grupo de 18 a 21 años, con un 52% (41). El grupo menor de 18 años tiene los más altos porcentajes de consumo en todas las drogas ilegales. Consumen Marihuana 81%; Cocaína 22%; crack 22%; Inhalantes 4% y Tranquilizantes 4%.

En el grupo de 18 a 21 años, el consumo baja sensiblemente, alcanzando un 17% de Marihuana; un 8% de crack y un 8% de Cocaína.

El grupo de 22 a 25 años, el consumo es de un 8% de Cocaína, Crack, Marihuana, Inhalantes y Tranquilizantes en un 2%. En los mayores de 25 años el consumo alcanza un 3% y es solamente Marihuana. (Ver en Anexos, Gráfico No 1).

Según la etnia, el grupo de los miskitos alcanzó un 67% de consumo, sin embargo esto fue solamente Marihuana; los mestizos alcanzaron un 65% de los cuales consumen Tranquilizantes en un 100%; Cocaína en un 68%; Crack en un 64%; Inhalantes en un 50% y Marihuana en un 46%. Los criollos alcanzaron 58% de consumo; Crack 4% y Cocaína 32%.

(Ver en Anexos, Gráfico No 5 y 6).

Según el estado civil, un 47% de los deportistas consumidores corresponde a los acompañados; un 46% a solteros y un 35% a los casados. Todos los grupos mencionados anteriormente consumen Marihuana en un alto porcentaje; los solteros consumen más Cocaína y Crack en un 21 y 20% respectivamente. Los casados consumen más Cocaína en un 28% y Crack en un 21%



y los acompañados 11% de cocaína y 14% de crack. (Ver en Anexos, Gráfico No 8).

Razón por la cual consumen drogas los deportistas: el 68% (13) consumen marihuana por aceptación al grupo social que pertenecen; 56% (33) consumen marihuana por curiosidad; 35% (8) consumen marihuana por otras razones y el 66% (16) consumen marihuana por placer. En segundo lugar: el 16% (3) consumieron cocaína y crack por aceptación; 22% (13) consumieron cocaína por curiosidad; 28% (5) consumieron crack y cocaína por otras razones; 17% (4) consumieron crack y cocaína por placer. (Ver en anexos, Gráfico No.3).

De las personas que introdujeron a los deportistas en el consumo de las drogas se encuentran: amigos 54%; solos 35%; miembros de su familia 9% y extraños 2%. Los tipos de drogas que ofrecen los amigos son: Marihuana 66%; Crack 19% y cocaína 13%. La familia les ofrece Marihuana 36%; cocaína 27%; Crack 28% y Tranquilizantes 18%; los extraños ofrecen cocaína en un 67% y marihuana en un 33%.

(Ver en Anexos, Gráfico No 4).

#### **IV. Identificar los factores personales, microsociales y macrosociales que inciden en el consumo de drogas en los deportistas en estudio:**

Los deportistas reconocen tener algún familiar que está vinculado con el consumo de drogas en un 46%; los que no tienen familiares vinculados al consumo son en un 54%.

(Ver en Anexos, Tabla No.15)

El 75% de los deportistas encuestados refieren que los medios de comunicación ejercen alguna influencia en el consumo de drogas. (Ver en Anexos, Tabla No 16).

Los medios de comunicación reconocidos por los deportistas que ejercen alguna influencia en el consumo de drogas, está la televisión en un 81%(229), la radio en un 73% (204) y el periódico en un 47%(132). (Ver en Anexos, Tabla No 17).

El 80% de los deportistas refieren tener amigos que utilizan algún tipo de drogas, el 20% no tiene amigos que utilicen drogas ( Ver en Anexos, Tabla No.18).

En la información recopilada se encontraron como factores que inciden en el consumo de drogas en los deportistas tales como factores personales: la curiosidad, aceptación, problemas emocionales y placer (Ver en Anexos, Gráfico No.3 )

Factores macrosociales: Tener algún familiar vinculado con drogas, (Ver en Anexos, Tabla No.15), influencia de los medios de comunicación (ver en Anexos, Tabla No. 16 y 17).

Tener amigos que utilizan drogas (Ver en Anexos, Tabla No.18).  
Falta de comunicación con los padres de familia (Ver en Anexos, Tabla No. 7). Lugares de recreación.  
(Ver en Anexos, Gráfico No.2).

Entre los factores macrosociales se encontró: Existencia de 166 expendios en la Ciudad de Bluefields, La costa Atlántica Sur es catalogada como una de las más alta en consumo de Alcohol, Tradiciones culturales que son practicadas por los habitantes, la posición Geográfica que la convierte en un lugar vulnerable al tráfico y consumo de drogas, (Ver en Antecedentes y Matriz de Informantes Claves).

## IX. ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

---

La mayoría profesan las religiones tradicionales: evangélicas, católica, adventista, otras, en el estudio realizado con los deportistas entre las edades de 14 - 41 años, se observó predominio en el rango de 18 -21 años. Estos en su mayoría se encuentran organizados en algún club o equipo deportivo. Es notorio que en estas edades es que se comienza a experimentar cierto grado de independencia y a sentirse autosuficientes. También se considera como un período, cuando el joven empieza a emanciparse de la potestad familiar, emprendiendo acciones que les fueron prohibidas durante su adolescencia.

El predominio de los evangélicos obedece a la influencia de los evangelizadores que llegaron a la Región inicialmente los moravos y posteriormente el catolicismo; el Gráfico no.7, refleja que en todas las religiones se da el consumo de drogas. Las religiones ya no son consideradas como alternativa, para que los jóvenes no se introduzcan en las drogas.

Se considera que la inmigración o afluencia de personas del Pacífico en los últimos años a la Región Atlántica, llegan en busca de alternativas de vida llevando con ellos a sus hijos, quienes se acomodan a nuestras costumbres integrándose en las diversas actividades que se desarrollan: educación, deportes, entre otras.

Históricamente la etnia criolla ha sobresalido en las actividades deportivas de la ciudad y también en el consumo, sin embargo la etnia mestiza es la que sobresale en el consumo de todas las drogas, el consumo está motivado por los problema que enfrentan tales como: curiosidad, aceptación y fácil acceso a las drogas. Hay que reconocer que en la etnia criolla hay más cohesión familiar que en la mestiza.

La mitad de los encuestados refieren tener un familiar y amigos que se relaciona con experiencia en uso de drogas ilegales. Lo que expone en riesgo a los deportistas que aún no se encuentran experimentando el uso de estupefacientes. En documentos se ha señalado el riesgo que se manifiesta tener esta situación tan dura; hay que reconocer los modelos de identificación que ejercen gran influencia; culturalmente

existe la tendencia de que los hijos copien los modelos de los adultos.

Existen diferentes factores de riesgo que contribuyen al uso de drogas: factores personales, factores micro sociales y macro sociales. Se observó que el factor de riesgo más predominante es el macro social (expendios en la ciudad, posición geográfica, alto consumo de alcohol, poca capacidad resolutive por parte de la Policía: técnico, financiero y humano), estando a un nivel difícil de modificar las costumbres y hábitos de consumo por parte de la población, ya que requieren de muchas voluntades y financiamiento económico en el ámbito nacional, regional y local. En relación al factor microsocioal, se hace un llamado a la comunicación, confianza entendimiento en especial de los padres de familia hacia los hijos.

Se ha observado que las familia en estos tiempo se encuentra en su mayoría desunida, madres solteras, hogares sin la presencia de los progenitores; esto provoca inestabilidad en el sentir de los jóvenes quienes buscan apoyo fuera de casa con los amigos que posiblemente también se encuentren en situaciones similares, llevándolos a buscar un alivio en las drogas, manifestado en los resultados de porqué consumen drogas por aceptación, problemas , curiosidad etcétera.

El 54% de los deportistas que consumen drogas ilegales menores de 18 años, consideran que fueron influenciados por sus amigos. Según los especialistas estas edades se consideran como período de transición; cuando el joven empieza a ser más curioso, ansioso ante los diferentes fenómenos de su entorno y también a sentir la necesidad de experimentar ciertas practicas, que en ocasiones les fueron prohibidas. A esta edad existe un alto grado de vulnerabilidad o sea el joven está más expuesto a situaciones de riesgo.

En el proceso de experimentación comienzan utilizando drogas que a juicio de ellos no son muy nocivas, Ej. Marihuana, inhalantes. Estas drogas se obtienen fácilmente, el 73% de los jóvenes lo indican así. Los inhalantes se pueden adquirir a bajo costo en pulperías y ferreterías, etc. En el caso de la marihuana ésta se cultiva en la Región para fines medicinales; siendo usado por muchas personas como un medicamento para el asma.

Usualmente estas drogas son consumidas durante actividades recreativas y en algunos lugares fuera del alcance de los adultos. Ej. discotecas, calles, casas, estadio y otros, etc. En estos lugares los jóvenes se sienten con mayor libertad, teniendo el deseo de integrarse y formar parte de grupos sociales y esto puede ocasionar que se inicien y se mantengan

en el consumo de drogas y en el caso de haber personas influyentes, el riesgo es mayor.

Los jóvenes están conscientes del daño que les puede ocasionar el consumo de drogas como son: enfermedades mentales, SIDA, enfermedades de transmisión sexual y otras patologías comunes en este tipo de personas.

El 100%(125) de los encuestados reconoce que las drogas más dañina para el ser humano son el crack y la heroína. Esta ultima no circula en nuestro medio, pero de acuerdo al estudio los deportistas, reconocen su existencia y el potencial daño que puede ocasionar. Refieren el crack como la segunda droga más dañina. Esta es una situación muy alarmante, debido a que es una droga muy accesible en la Región. El crack es un derivado de la cocaína, que se obtiene mediante un proceso de cocción empleando otros elementos como soda, cocaína, etc.

La juventud de hoy está atravesando situaciones complejas y la toma de decisiones aún más difíciles, especialmente por el avance de la tecnología en la comunicación social. Son hostigados por todos los ángulos con informaciones, imágenes y símbolos que fomentan y/o inducen al consumo de drogas ilegales, de forma subliminal y evidente. Entre los principales medios que afectan está la Radio, el Periódico y la Televisión con el (81%), donde presentan programas

sobresaliendo el crimen, el narcotráfico y consumo de otras drogas.

En cuanto a propuestas planteadas, para prevenir el consumo de drogas, se hace evidente la necesidad de un centro de rehabilitación, lo que indica la necesidad y/o deseo de los jóvenes de poder contar con una instancia, donde puedan acudir para solventar este problema. Así mismo recomiendan la construcción de polideportivos, destrucción de los expendios, promoción de campaña contra las drogas, sin embargo es notorio el abandono en que se encuentra la ciudad en relación a alternativas de practicas saludables para los pobladores.



## **X. CONCLUSIONES:**

---

1. El Municipio estudiado está en la categoría de pobreza media y en alta vulnerabilidad al consumo de drogas ilegales, según lo que manifestaron los informantes claves de la ciudad de Bluefields y que fueron entrevistados.
2. Los menores de 18 años son los que presentan mayor porcentaje de consumo, exponiéndolos a un mayor riesgo de abandono escolar, cambios de comportamiento, alteración de la conciencia, cambio de la personalidad, actos delictivos, aislamiento y vulnerabilidad al suicidio.
3. A menor edad de inicio de drogas ilegales, mayor consumo y posibilidad de consumir todos los tipos de drogas.
4. De todos los lugares de consumo, la calle representa la mayor exposición, es el lugar donde se consume todo tipo de drogas. El estadio es el lugar donde menos se consume ya que éste es visitado especialmente para el deporte y no para buscar la posibilidad del consumo.
5. Los deportistas, en búsqueda de aceptación en distintos grupos, consumen las drogas más peligrosas; como son la Cocaína y el Crack.
6. La familia es uno de los factores que más influye en la introducción de los deportistas al consumo de Cocaína, Crack y Tranquilizantes, ya que en el núcleo familiar al menos existe un miembro consumidor de drogas ilegales.

7. Las drogas son consumidas independientemente del estado civil de los deportistas, sin embargo los solteros son los que alcanzaron el mayor número de consumidores, además consumen todos los tipos de drogas ilegales existentes en la ciudad estudiada.
8. Las drogas ilegales están disponibles en la ciudad, hay facilidad de conseguirlas y esto es un factor que facilita el consumo.
9. Entre los factores macrosociales que influyen en el consumo de drogas ilegales, sobresalen: los expendios, la posición geográfica, el desempleo; poniendo en peligro la seguridad ciudadana, según lo que manifestaron los informantes claves.
10. Entre los factores microsociales, encontramos: falta de comunicación entre la familia y la desintegración de los núcleos familiares, reflejado en el abandono de los miembros más cercanos.
11. Entre los factores personales, como son: la curiosidad, problemas emocionales y familiares y aceptación, generando en el sujeto un desequilibrio físico y mental.
12. A pesar de que no existe un programa contra las drogas dirigido a la población, se observa que los deportistas tienen un conocimiento hacia los diferentes tipos de drogas y sus consecuencias.
13. Para los deportistas los medios de comunicación social no contribuyen a la reducción del consumo de drogas ilegales, sino que existe la percepción de que fomentan el uso de drogas, mediante las imágenes y mensajes proyectados.

## **XI. RECOMENDACIONES:**

---

### Deportistas:

- Ser muy cauteloso en la escogencia del tipo de personas que desean tener como amigos. Necesitan conocer su comportamiento y trasfondo familiar.
- Organizarse, a fin de ser escuchado y ser grupo de presión ante las autoridades para que sus problemas sean atendidas de una manera adecuada.
- A pesar de las dificultades por las cuales atraviesan, deben mantener siempre la esperanza de un futuro mejor.

### Padres de Familia

- Dedicar tiempo para escuchar a sus hijos, conviva con ellos y de esta manera usted ayudará a prevenir el uso de drogas. Se ha demostrado que este mecanismo es uno de los factores de protección más importantes contra el uso de drogas y contribuirá a mejorar el autoestima del joven.
- El joven tiende a adoptar la conducta de sus padres, por tal motivo es necesario restringir el uso de sustancias

que posteriormente puedan favorecer el acercamiento de los jóvenes al consumo de drogas. Las drogas legales también causan daño a nuestro organismo y nuestra sociedad.

- Promover reuniones y encuentros intrafamiliar y extra familiares.

#### Escuelas o Colegios:

- A las autoridades educativas deben reconocer el consumo de drogas como un problema, abriendo espacios de discusión acerca del uso y efecto de las mismas.
- Establecer programas de intercambio deportivo locales, regionales, nacionales e internacionales; que contribuyan a la promoción de un estilo de vida saludable.
- Promover cursos de literatura e intercambios culturales entre jóvenes de otros municipios y/o departamentos.

#### Autoridades Locales:

- Alcaldía, Promover más espacios recreativos donde los deportistas puedan ejercer actividades en un ambiente saludable.
- Al Consejo de Salud Regional, aprovechar la celebración del día mundial contra las drogas, para reconocer que el

problema existe y sensibilizar sobre los daños que ocasiona. Además buscar soluciones conjuntas a corto, mediano y largo plazo.

- Ministerio de Salud: Ahondar y discutir sobre el impacto que causa a la salud y el entorno social el consumo de las drogas.

## XII. BIBLIOGRAFÍA:

---

1. Aguilar Z. , Enrique; Prevalencia del uso indebido de alcohol, tabaco y drogas en la población Ecuador; Org. Panamericana de la Salud; OPS. PC. 522, 068, 1990.
2. Channingç Bete, Inc; Sobre las drogas: lo que todo el mundo debe saber; Litografiado en E.E.U.U.
3. Chavarria Espinoza María Esthela, Granera Llanes Orlando Martín, Conocimientos, actitudes creencias y practicas sobre sexualidad ETS - SIDA; UNAN Managua, Nov. 1996.
4. Fernández Lestell, Kelly Bernardeth, Doña Sonia; Factores de riesgos que predisponen al consumo de drogas en estudiantes de secundaria en los colegios públicos de la Región Autónoma del Atlántico Sur, julio Diciembre 1996, CIES, UNAN, Managua Nicaragua 1998.
5. Friedman, David; Focus on Drugs and the Brain; Library of Congress Cataloguing in Publication Data, Text copyright 1990.
6. H. de Canales Francisca Alvarado Eva Luz, Pineda Elia Beatriz; Metodología de la Investigación; manual para el desarrollo de personal de salud; Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Noriega Editores 1994
7. Machado, Wilfredo; Joseph, Leonard; Figueroa, Dolores; Diagnóstico Socioeconómico de la Juventud en Bluefields; CIDCA-URACCAN. Bluefields, 1998 - 1999.
8. Marvin Harris (1985), □ITUACIÓN□□□□ a la Antropología General; (Nueva Edición Revisada y Ampliada) Alianza Universal Textos Alianza □ITUACIÓN 1996 Madrid España
9. Mayorga Hernández, Higinia; Conocimientos, actitudes y prácticas que tiene el personal de Enfermería en relación al VIH/SIDA en el SILAIS- León.
10. Ministerio de Gobernación, departamento de antinarcóticos, Región Autónoma del Atlántico Sur 2000.

11. Morales Días Rosa, Gómez Salgado Zoraida; Conocimientos y Prácticas sobre drogas ilícitas y enfermedades de transmisión sexual que presentan las personas adictas del Barrio Acahualinca de la ciudad de Managua Julio 1992-Julio 1993. Managua Nicaragua, Julio 1994 UNAN.
12. O'Neil, Catherine; Focus on Alcohol; Library of Congress Cataloguing in Publication Data, Text Copyright 1990.
13. Online. [www.laprensa.com](http://www.laprensa.com); La Tiranía del miedo; Jueves 10 de Junio del 2004.
14. Online. Navarrete C. Alfonso Lic. El Trabajo Infantil en las Regiones Autónomas de la Costa Atlántica en Nicaragua; 30 de Junio del 2000. FADCANIC.
15. Online. Rouse Dunlap, Elmer; El Peligro de las Drogas;
16. Perry, Robert; Focus on Nicotine and Caffeine; Library of Congress Cataloguing in Publication Data, Text Copyright 1990.
16. Sessions, Williams S; Children and Drugs; What can a parent do?; U.S. Department of Justice, Federal Bureau of Investigation; U.S, Government Printing Office: 1992.
17. Wayne W. Daniel, Bioestadística: Base para el análisis de las ciencias de la salud; Georgia Stal University, Editorial LIMUSA.
18. Zdenek Salzmann, Antropología; Panorama General Situación Cultural, México 1994

# A N E X O S



**TABLA NO. 1**

Edad de los deportistas que participaron en el estudio sobre el consumo de drogas  
Bluefields RAAS, julio2003

<b>EDAD</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
< - 18	68	24.2%
18 - 21	78	27.8%
22 - 25	52	18.5%
26 - 29	34	12.1%
30 - 33	22	7.8%
34 - 37	21	7.5%
38 - 41	6	2.1%
<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA NO. 2**

Estado civil de los deportistas que participaron en el estudio sobre el consumo de drogas, Bluefields RAAS, Julio2003

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Soltero	170	60.5%
Acompañado	59	21.0%
Casado	52	18.5%
<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

**TABLA No. 3**

Frecuencia y Porcentaje de Deportistas según etnia  
Consumo de drogas en Deportistas,  
Bluefields - RAAS, Julio 2003

IDIOMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Criollo	146	52%
Mestizo	132	47%
Miskito	3	1.1%
<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA No. 4**

Frecuencia y Porcentaje de deportistas según Religión  
Consumo de drogas en Deportistas  
Bluefields - RAAS, Julio 2003

RELIGIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Evangélicos	144	51
Católicos	88	31
Adventistas	27	10
Otros	22	8
<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA No. 5**

Frecuencia y Porcentaje de deportistas que asocia las drogas con enfermedades. Consumo de drogas en deportistas Bluefields – RAAS. Julio 2003.

ENFERMEDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mentales	222	79
SIDA	155	55
ETS	99	35
Neumonía	84	30

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA No. 6**

Frecuencia y Porcentaje de deportistas según Edad en que se inició en el consumo de drogas Consumo de Drogas en deportistas Bluefields – RAAS. Julio 2003

EDAD DE INICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
< - 18	230	82
18 - 21	50	18
22 - 25	1	.4
<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100</b>

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA No. 7**

Frecuencia y Porcentaje de Actividades que proponen los deportistas para la prevenir el uso, Consumo de drogas en deportistas Bluefields – RAAS. Julio 2003.

ACTIVIDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Comunicarse con sus	142	56
Introducirlo al deporte a una edad temprana	117	42
Darles confianza	103	37
Fomentar valores y actitudes positivas	102	36
Cuidarles de las malas compañías	96	34

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA No. 8**

Frecuencia y Porcentaje de deportistas que consideran Lugares en que se consume drogas. Consumo de drogas en deportistas Bluefields – RAAS. Julio 2003.

LUGRES QUE CONSIDERA SE HACE USO DE DROGAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casa	8	6
Calle	37	29
Disco	66	55
Estadio	5	4
Otros	7	6

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA No. 9**

Frecuencia y Porcentaje de Medidas que recomiendan los deportistas encuestados, para la prevención del uso de las drogas ilegales Bluefields, RAAS, Julio 2003.

RECOMENDACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Implementando centro de rehabilitación	138	49
Buen programa de educación	134	48
Construcción de polideportivos	127	45
Apoyo de los padres de familia	109	39
Destrucción de los expendios	104	37
Generando empleo	97	34
Promoviendo campañas contra las drogas	92	33
Realizando esfuerzo entre comunidad y el estado	79	28
Introduciéndose a la religión	66	23

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA No.10**

Drogas ilegales reconocidas por deportistas como más dañinas  
Consumo de drogas en Deportistas.  
Bluefields - RAAS, Julio 2003

DROGAS ILEGALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Heroína	125	100
Crack	125	100
LSD	120	96
Cocaína	89	71
Marihuana	18	14
Alucinógenos	13	10
Inhalantes	12	10

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA No.11**

Frecuencia y Porcentaje de Drogas ilegales reconocidas por deportistas  
Como fácil de conseguir. Consumo de drogas en Escolares.  
Bluefields – RAAS. Julio 2003

<b>DROGAS ILEGALES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Marihuana	125	100
Crack	125	100
Inhalantes	61	49
Alucinógenos	48	38
Tranquilizantes	41	33
Cocaína	32	26
Heroína	3	2
LSD	3	2

FUENTE: ENCUESTA

**TABLAS No.12**

Frecuencia y Porcentajes de drogas ilegales reconocidas por deportistas  
como difíciles de conseguir. Consumo de drogas en deportistas  
Bluefields – RAAS. Julio 2003

<b>DROGAS ILEGALES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Heroína	125	100
LSD	125	100
Cocaína	66	53
Crack	35	28
Alucinógenos	12	10
Inhalantes	10	8
Marihuana	9	7
Tranquilizantes	4	3

FUENTE: ENCUESTA

**Tabla No. 13**

Frecuencia y Porcentaje de deportistas que han consumido drogas  
Consumo de drogas en deportistas  
Bluefields – RAAS. Julio 2003

<b>CONSUMIERON DROGAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	125	44%
No	156	56%
<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA No. 14**

Frecuencia y Porcentaje de consumidores según tipo de Drogas  
Consumo de drogas en deportistas.  
Bluefields – RAAS. Julio 2003

<b>DROGAS QUE HAN CONSUMIDO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Cocaína	25	20
Crack	22	18
Marihuana	70	56
Inhalantes	4	3
Tranquilizante	4	3
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>100</b>

FUENTE: ENCUESTA



**TABLA No. 15**

Frecuencia y Porcentaje de deportistas con Familiares vinculado con las drogas.  
Consumo de drogas en Deportistas  
Bluefields – RAAS. Julio 2003

VINCULACIÓN CON LAS DROGAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	128	45.6%
No	153	54.4%
<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100%</b>

FUENTE: ENCUESTA

**TABLA No. 17**

Frecuencia y Porcentaje de deportistas que consideran que los medios de comunicación ejercen influencia en el consumo de drogas.  
Consumo de drogas en Deportistas.  
Bluefields – RAAS. Julio 2003

INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	210	75
No	71	25
<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100</b>

FUENTE: ENCUESTA



**TABLA No. 18**

Medios de comunicación que se considera usted hace más influencia en el sujeto para que consuma drogas  
Bluefields – RAAS. Julio 2003.

<b>MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Televisión	229	81
Radio	204	73
Periódico	132	47

FUENTE: ENCUESTA

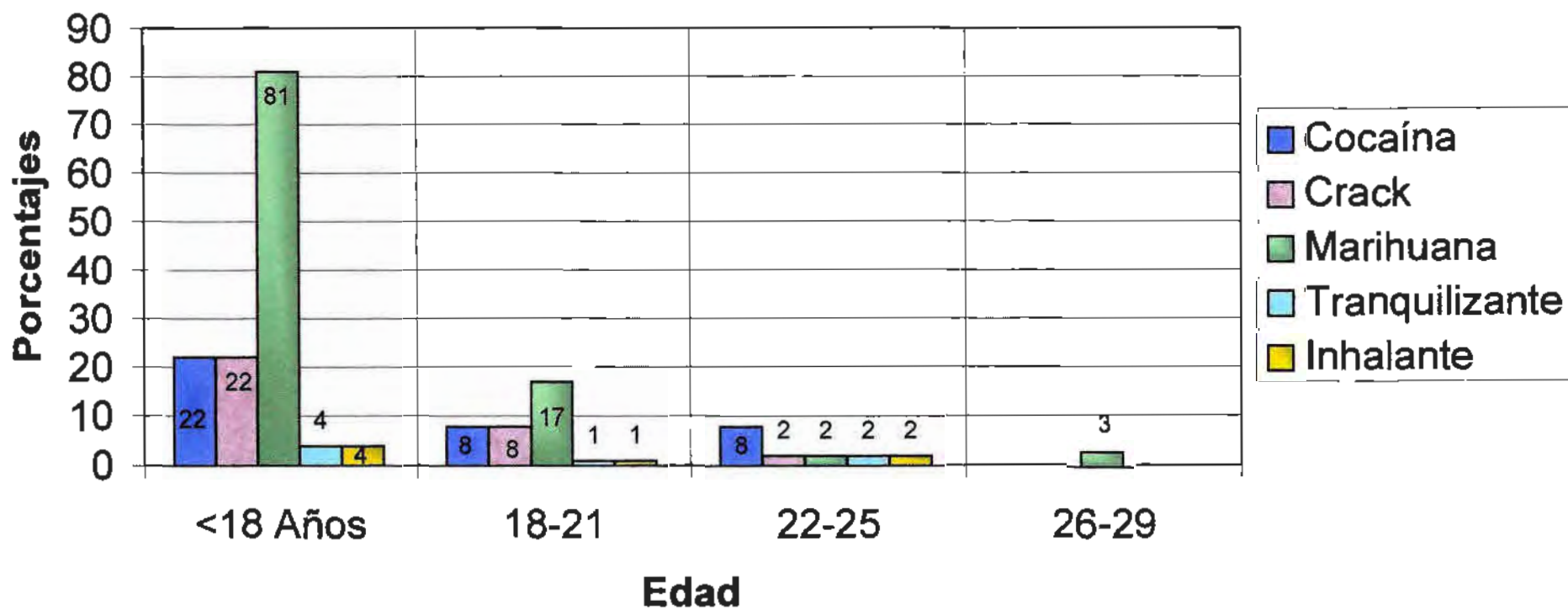
**TABLA No. 19**

Frecuencia y Porcentaje de deportistas con amigos que utilizan drogas ilegales.  
Consumo de Drogas en deportistas.  
Bluefields – RAAS. Julio 2003

<b>AMIGOS QUE UTILIZAN DROGAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	226	80
No	55	20
<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>100</b>

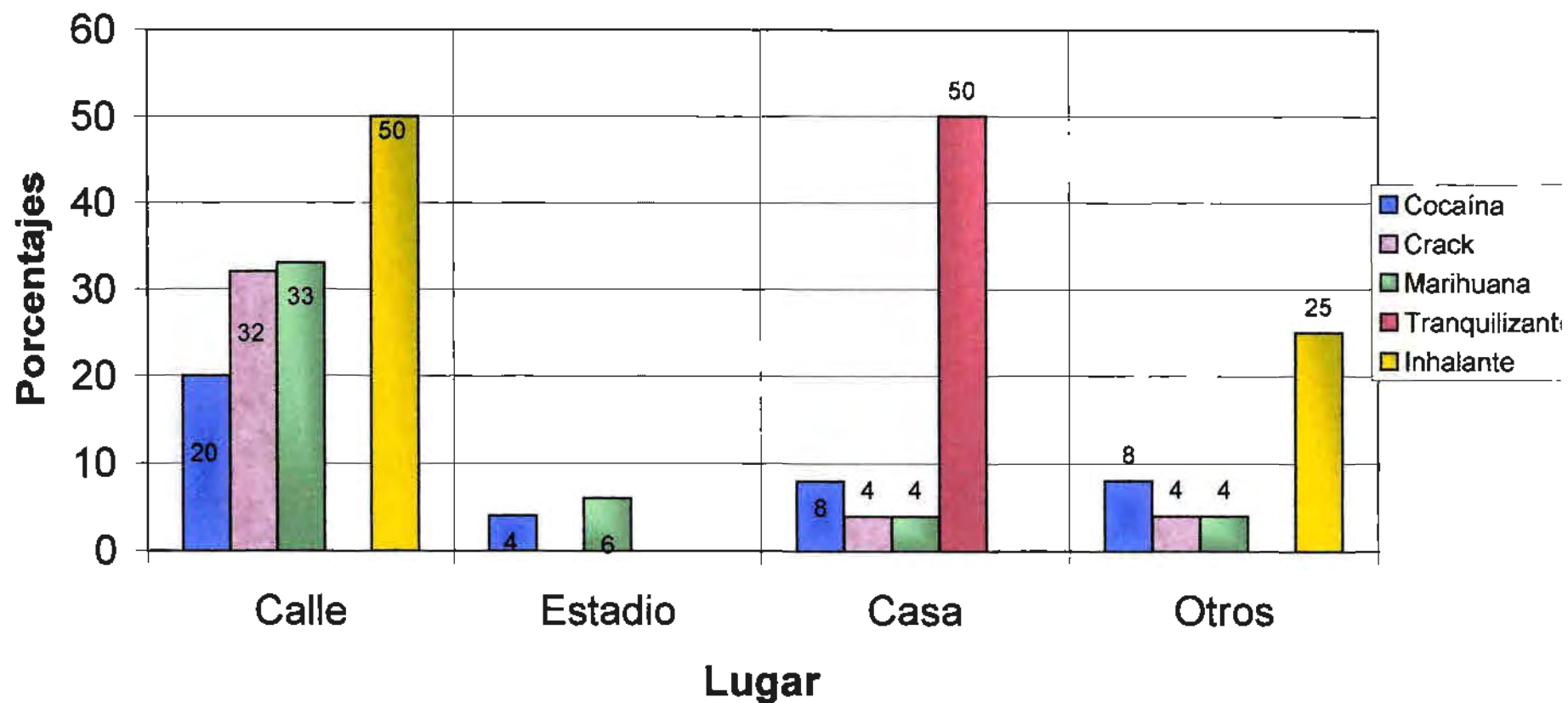
FUENTE: ENCUESTA

**GRAFICO No.1**  
**Porcentaje de deportistas que consumen según**  
**Edad y tipo de drogas. Bluefields RAAS Julio**  
**2003**

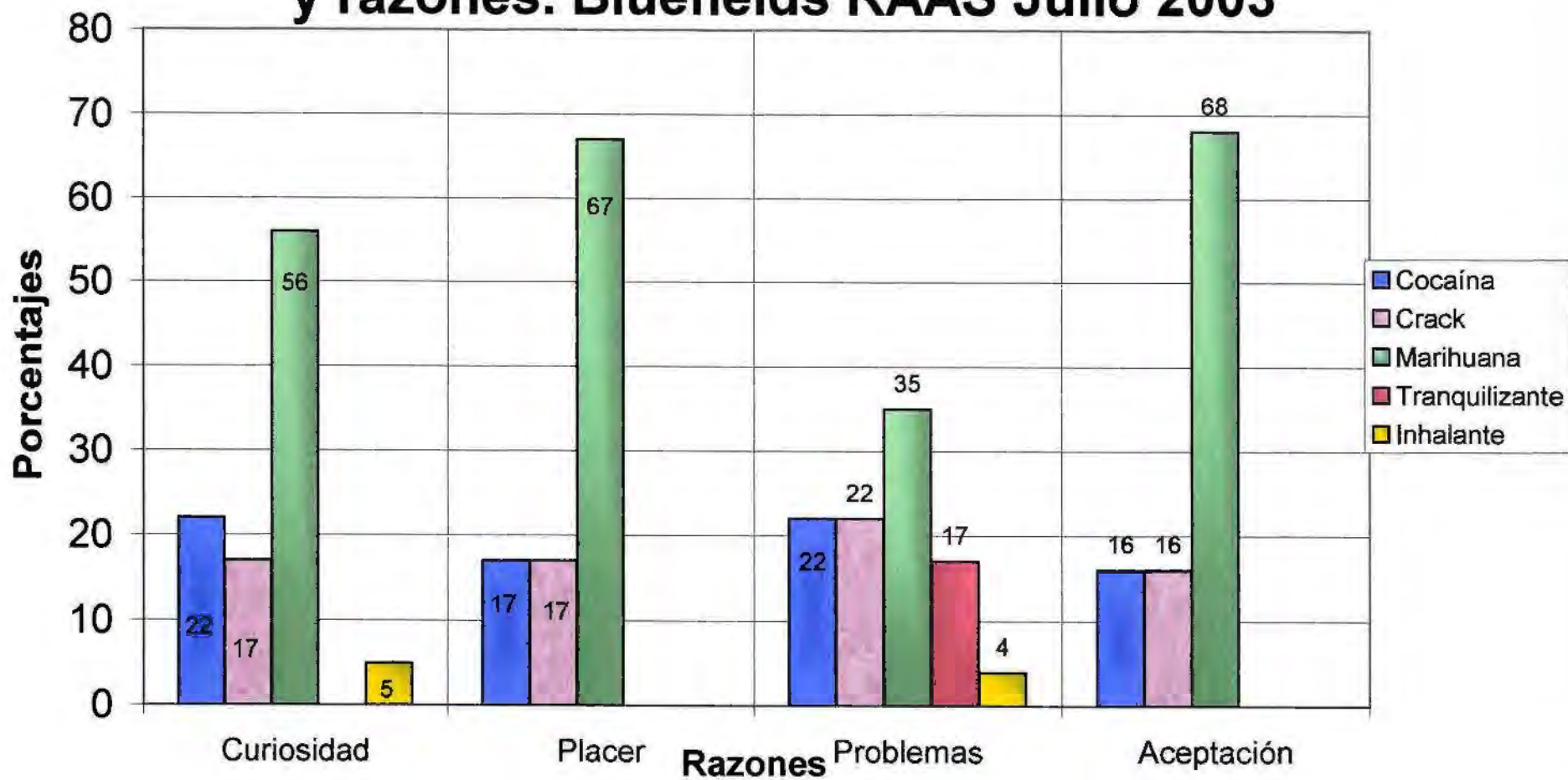


## GRAFICO No.2

### Porcentaje de deportistas que consumen drogas según lugar. Bluefields RAAS Julio 2003

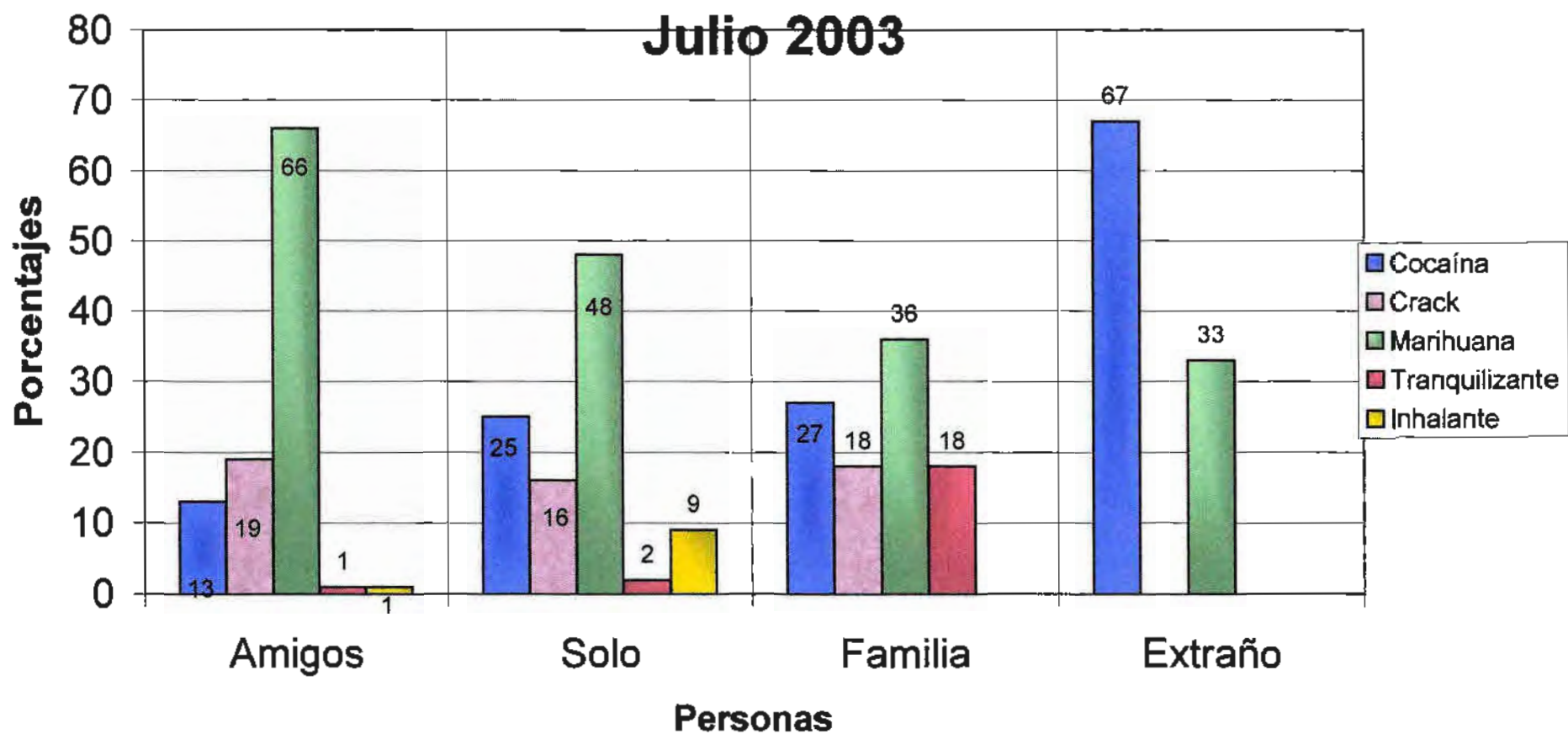


**GRAFICO No.3**  
**Porcentaje de deportistas que consumen drogas**  
**y razones. Bluefields RAAS Julio 2003**



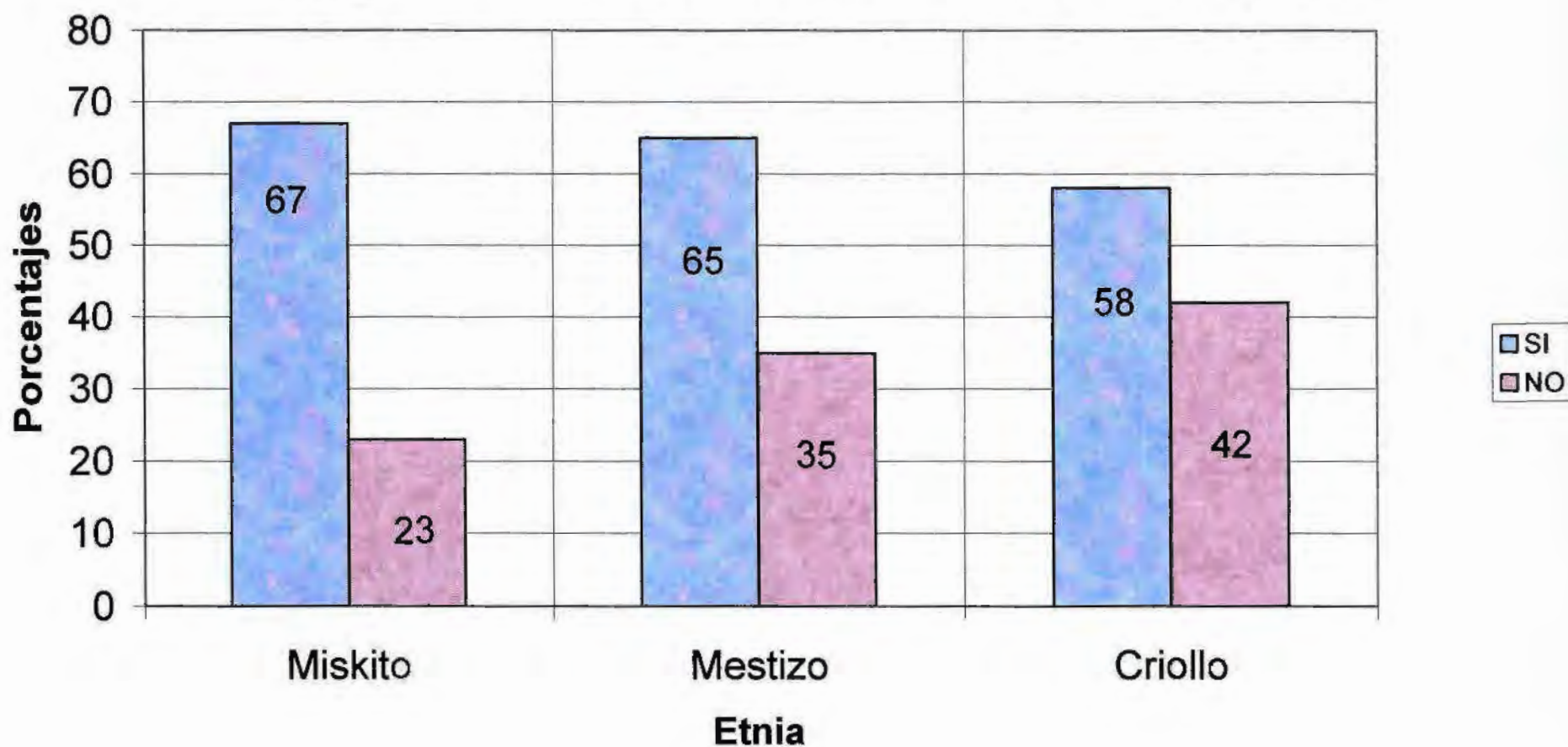
## GRAFICO No. 4

### Porcentaje de deportistas que consumen drogas y Personas que lo introduce. Bluefields RAAS



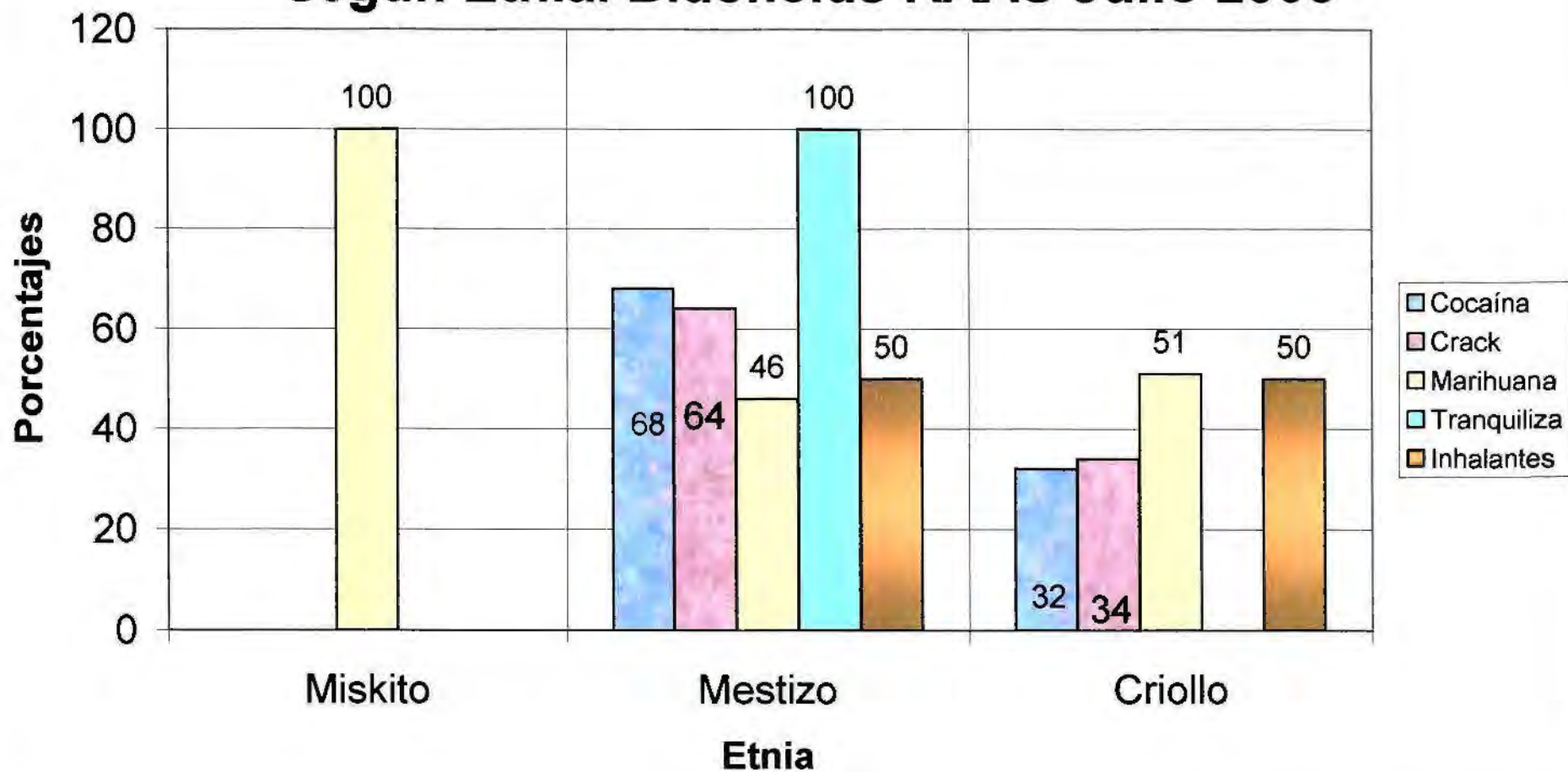


**GRAFICO No. 5**  
**Porcentaje de deportistas que consumen drogas**  
**según Etnia. Bluefields RAAS Julio 2003**



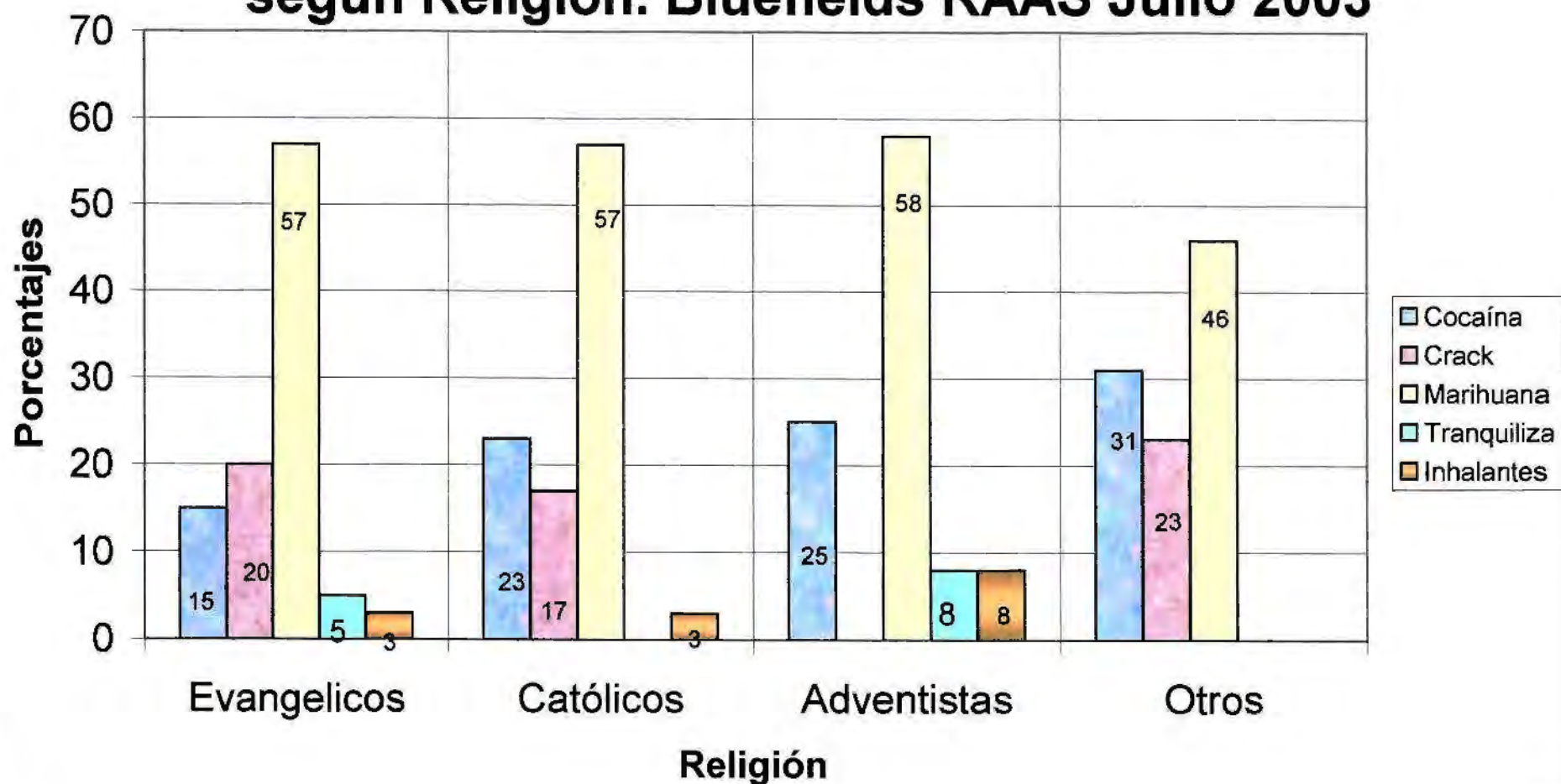
## GRAFICO No. 6

Porcentaje de deportistas que consumen drogas según Etnia. Bluefields RAAS Julio 2003



## GRAFICO No. 7

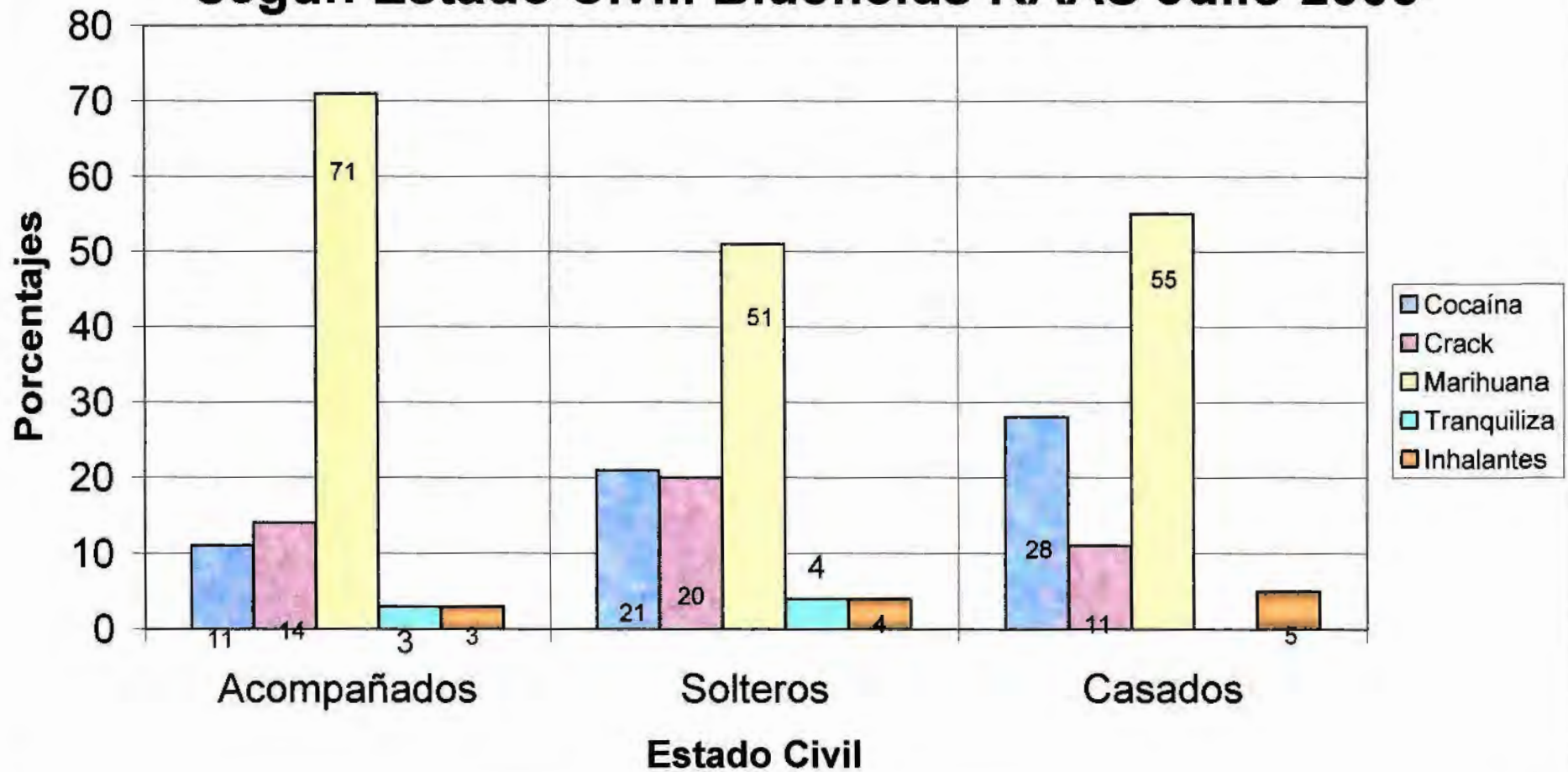
Porcentaje de deportistas que consumen drogas según Religión. Bluefields RAAS Julio 2003



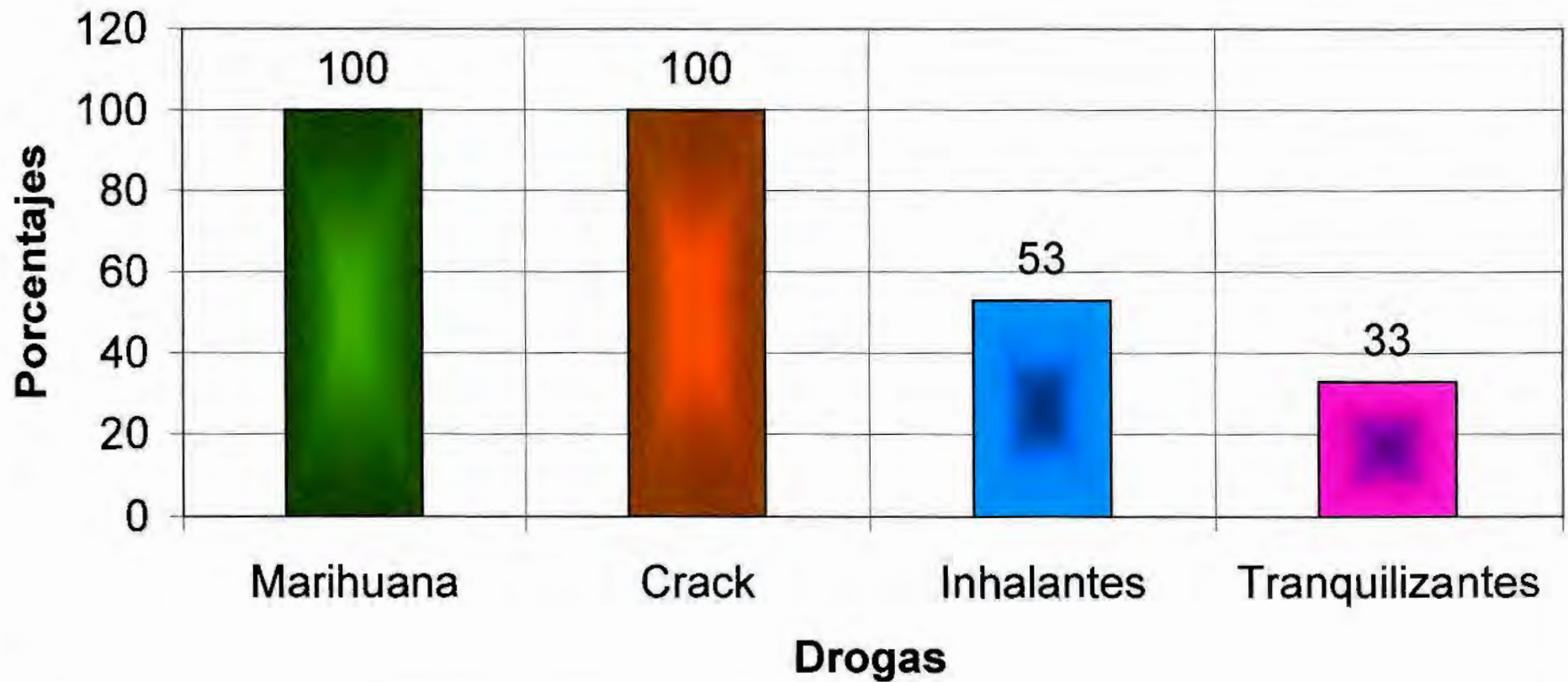


## GRAFICO No. 8

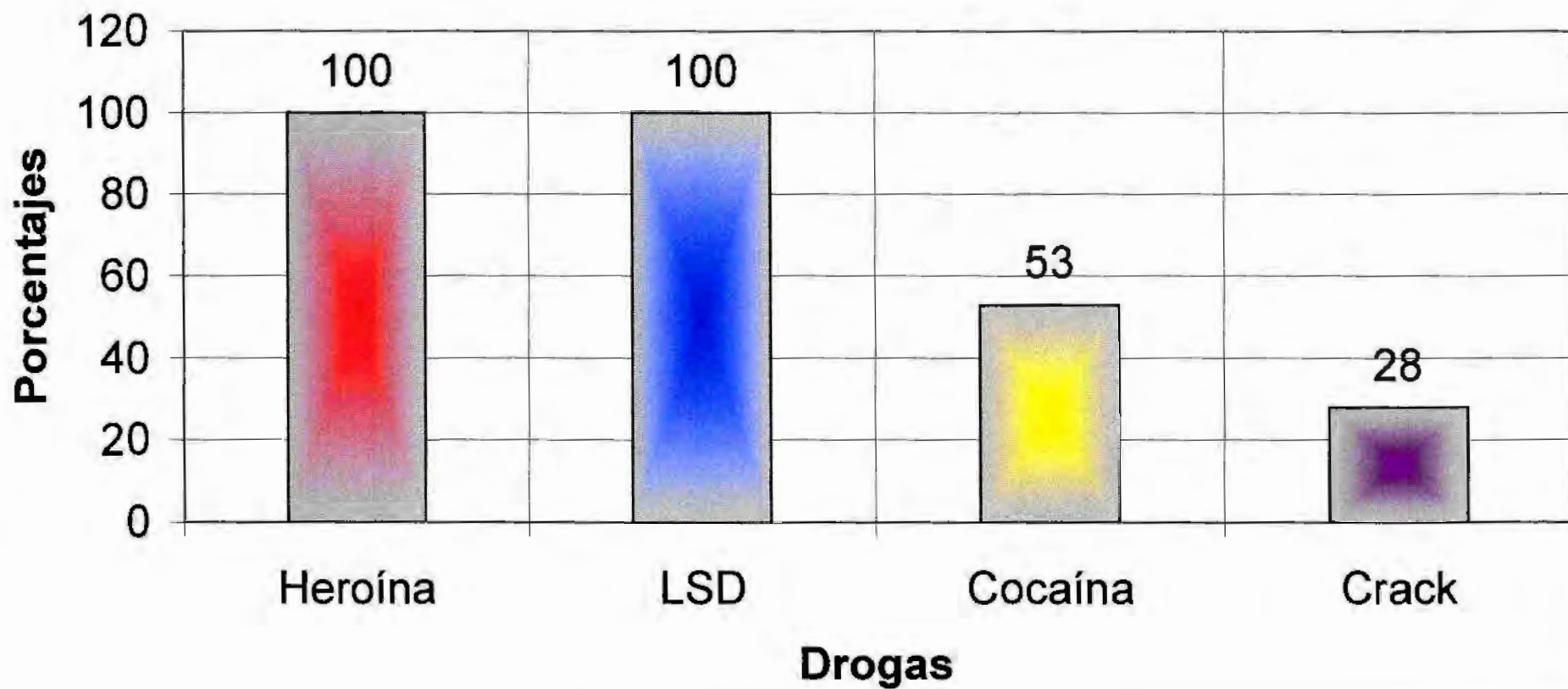
Porcentaje de deportistas que consumen drogas según Estado Civil. Bluefields RAAS Julio 2003



**GRAFICO No. 9**  
**Drogas ilegales fáciles de conseguir según deportistas. BLUEFIELDS-RAAS. Julio 2003**



**GRAFICO No. 10**  
**Drogas ilegales difíciles de conseguir según deportistas. BLUEFIELDS-RAAS. Julio 2003**





**MAPA DE REGIÓN AUTÓNOMO  
ATLÁNTICO SUR (RAAS)**



## INSTRUMENTO

Encuesta sobre conocimiento del consumo de drogas ilegales entre los deportistas inscritos en el instituto de juventud y deporte de la ciudad de Bluefields. Esta encuesta será estrictamente confidencial, se solicita responder sinceramente. Marque con una (X) la respuesta según corresponda. Gracias por apoyarnos.

### **Información General:**

Edad: 14 - 17 \_\_\_\_\_ 18 - 21 \_\_\_\_\_ 26 - 29 \_\_\_\_\_ 30 -  
33 \_\_\_\_\_ 34 - 37 \_\_\_\_\_ 38 - 41 \_\_\_\_\_

Sexo: F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

Estado Civil: Casado \_\_\_\_\_ Soltero \_\_\_\_\_ Acompañado \_\_\_\_\_  
Divorciado \_\_\_\_\_

Religión: Católica \_\_\_\_\_ Protestante \_\_\_\_\_ Pentecostés \_\_\_\_\_  
Adventista \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

Idioma: Español \_\_\_\_\_ Inglés \_\_\_\_\_ Miskito \_\_\_\_\_  
Otro \_\_\_\_\_

Etnia: Mestiza \_\_\_\_\_ Criollo \_\_\_\_\_ Garifuna \_\_\_\_\_  
Miskito \_\_\_\_\_ Rama \_\_\_\_\_

1. ¿Cuales enfermedades considera usted se puede contraer al estar consumiendo drogas?

Asma \_\_\_\_\_ Neumonía \_\_\_\_\_ Enf. Mentales \_\_\_\_\_ Anemia \_\_\_\_\_  
Ulcera \_\_\_\_\_

Enfermedades de transmisión sexual \_\_\_\_\_ SIDA \_\_\_\_\_

Otras \_\_\_\_\_

2. ¿Que etnia considera usted hace mas uso de las drogas?

Mestiza \_\_\_\_\_ Creole \_\_\_\_\_ Garifuna \_\_\_\_\_

Miskito \_\_\_\_\_ Rama \_\_\_\_\_

3. Indique cuales de estas drogas considera usted como ilegales.

Marihuana \_\_\_\_\_ Morfina \_\_\_\_\_ Crack \_\_\_\_\_ Cocaína \_\_\_\_\_

LSD \_\_\_\_\_ Alcohol \_\_\_\_\_

Medicamentos \_\_\_\_\_ Cigarrillos \_\_\_\_\_ Otras \_\_\_\_\_

4. ¿A través de que medios te das cuenta sobre la situación de las drogas?

Radio\_\_\_\_\_ Televisión\_\_\_\_\_ Periódico\_\_\_\_\_  
Amigos\_\_\_\_\_ Hermanos\_\_\_\_\_ Padres de  
Familia\_\_\_\_\_ Profesores\_\_\_\_\_ Compañeros de  
clase\_\_\_\_\_ Policía\_\_\_\_\_ Vecinos\_\_\_\_\_

5. ¿A que edad considera usted se comienza el uso de las drogas?

14 - 17 \_\_\_\_\_ 18 - 21 \_\_\_\_\_ 26 - 29 \_\_\_\_\_ 30 -  
33 \_\_\_\_\_ 34 - 37 \_\_\_\_\_ 38 - 41 \_\_\_\_\_

6 ¿Cuales de estas actividades considera usted pueden hacer los padres de familia para prevenir que sus hijos se vinculen con drogas?

Establecer diálogos\_\_\_\_\_ Comunicarse con sus hijos\_\_\_\_\_  
No maltratarlos\_\_\_\_\_  
Fomentar valores y actitudes positivas\_\_\_\_\_  
Aconsejarlos\_\_\_\_\_ Cuidarlos de las malas compañías\_\_\_\_\_  
No abandonarlos\_\_\_\_\_ Participar en las actividades de los  
hijos\_\_\_\_\_  
Darles confianza\_\_\_\_\_ Evitarles el tiempo ocioso\_\_\_\_\_  
Introducirlos al deporte\_\_\_\_\_  
Introducirlos a la lectura\_\_\_\_\_

7 ¿Piensa usted que los medios de comunicación ejercen alguna influencia en el uso de drogas? Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

8¿Porque cree usted que los jóvenes consumen drogas ilegales?

Falta de comunicación entre la familia\_\_\_\_\_ Problemas  
económicos\_\_\_\_\_ Problemas emocionales\_\_\_\_\_  
Curiosidad\_\_\_\_\_ Fácil acceso a las drogas\_\_\_\_\_ Falta de  
recreación\_\_\_\_\_ Falta de identidad\_\_\_\_\_ Influencia de  
los amigos\_\_\_\_\_ Porque se sienten solos\_\_\_\_\_ Por  
problemas de pareja\_\_\_\_\_ Abuso sexual\_\_\_\_\_ Violencia  
intra familiar\_\_\_\_\_ Por encontrar alivio\_\_\_\_\_

9 ¿A través de cual de estas sugerencias cree usted se puede prevenir el problema de las drogas?

Con un buen programa de educación\_\_\_\_\_ Implementando  
centros de rehabilitación\_\_\_\_\_  
Con el apoyo de los padres de familia\_\_\_\_\_ Construcción  
de polideportivos\_\_\_\_\_ Destruyendo los expendios\_\_\_\_\_  
Generando empleos\_\_\_\_\_ Realizando esfuerzos entre la



MATRIZ DE INFORMANTES CLAVES

DESCRIPTOR	INFORMANTE CLAVE	RESPUESTAS	OBSERVACIONES
1. ¿Conoce usted como esta organizada la ciudadanía para enfrentar este problema de las drogas?	Directores de Colegios	<input type="checkbox"/> No existe un plan para enfrentar la situación <input type="checkbox"/> Existe un bajo rendimiento académico ya que en algunos colegios están haciendo uso de drogas y la única solución al problema es expulsar al estudiante.	Los informantes claves desconocen la existencia de un plan para enfrentar la situación de la droga a nivel regional.
	Representante de la población	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Existe un desorden social no hay trabajo.</li> <li>❖ La situación económica esta pésima y esto permite que la droga prolifere y de esta manera nunca se va a poder controlar.</li> </ul>	Hay personas organizadas que están tratando de ayudar a los jóvenes en las edades de 14 – 17 años; en el nivel preventivo.
	Alcaldía	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ No existe un plan para atacar el problema, y este problema es generado por la falta de condiciones para atender a la juventud.</li> <li>○ Hay jóvenes con inquietudes y energía pero no existen alternativas para que ellos se desenvuelvan en su disciplina, debido a esto se refugian en las drogas como alternativa de escape.</li> <li>○ Falta atención a los principales problemas sociales.</li> <li>○ Hace falta mas atención al programa o al departamento de deportes.</li> <li>○ No hay discursos de promesas de trabajo por parte del gobierno.</li> <li>○ Desconoce si hay esfuerzos del gobierno regional.</li> <li>○ Sin embargo la corte esta haciendo todo lo posible para que una persona que trafique droga no salga de la cárcel por falta de tecnicismos.</li> </ul>	Desconocen si la sociedad esta organizada para enfrentar este problema.
	INJUDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ programa de la droga es alarmante y se ve no se está tratando de hacer nada para solventar el problema. Aunque se oye hablar por allí de que existe un plan. Ei</li> <li>➤ que si se sabe es que hay personas que de forma individualizada han tratado de ayudar a jóvenes especialmente entre las edades 14 - 17 Lo</li> <li>➤</li> </ul>	



	Iglesias	<ul style="list-style-type: none"><li>• La verdad es que se desconoce cual es el plan que tiene la ciudadanía o el gobierno regional pero en algunas iglesias se hace el mayor esfuerzo de mantener algunos programas atractivos a los jóvenes para que tengan alternativas de recreación.</li><li>• En algunos casos no presenta alternativa de distracción para los jóvenes; por lo que se cree que se debe de tratar a otros niveles.</li><li>• Existe el Centro de Atención Psicosocial que quizás pueda ayudar.</li><li>•</li></ul>	
--	----------	--	--

MATRIZ DE INFORMANTES CLAVES

DESCRIPTOR	INFORMANTE CLAVE	RESPUESTAS	OBSERVACIONES
2. ¿Qué intervenciones proponen para mejorar la situación?	Directores de Colegios	<input type="checkbox"/> Brindar capacitaciones al profesorado sobre el abordaje de las drogas. <input type="checkbox"/> Formular un plan educativo en relación a las drogas. <input type="checkbox"/> Construcción de un centro de rehabilitación.	Los informantes claves proponen la creación de un plan educativo integral en relación a las drogas.  Es necesario la construcción de un polideportivo y efectuar eventos recreativos periódicamente.  Divulgación del problema de la droga para sensibilizar a las autoridades para que realicen acciones pertinentes.
	Representante de la población	❖ Facilitar fuentes de empleo. ❖ Apoyo mutuo (o sea que la persona que tenga trabajo ayude al que no tenga)	
	Alcaldía	○ Apoyo al departamento de deportes en las diferentes disciplinas económicamente para que pueda realizar la construcción de canchas, estadios, etc. ○ Encuentros deportivos de las diferentes disciplinas, en el ámbito regional, nacional e internacional. ○ Condiciones de transporte, orientación para poder efectuar sus disciplinas y competir.  ○ Solicitar reactivos para que en conjunto con el MINSA se logre determinar si es o no droga, esto con la finalidad de determinar si la persona es culpable o no y si lo es darle el castigo merecido. ○ Hacer justicia ○ Penalizar el tráfico de drogas.	
	INJUDE	○ Educación. y a los jóvenes y Establecer y respaldar económicamente al departamento de deportes.	
	Iglesias	• Dar a conocer a la población la situación real de las drogas con la finalidad de evitar nuevas adhesiones a los gremios de drogadictos ya existentes. • Que el gobierno en conjunto con las ONG's ejecute acciones concretas previendo nuevas alternativas a la juventud y población en general, etc.	

MATRIZ DE INFORMANTES CLAVES

DESCRIPTOR	INFORMANTE CLAVE	RESPUESTAS	OBSEVACIONES
3. De acuerdo a su percepción como ha estado evolucionando socialmente el consumo de drogas entre los jóvenes de la Ciudad de Bluefields, RAAS.	Directores de Colegios	<input type="checkbox"/> El nivel de consumo de drogas es sumamente alto. <input type="checkbox"/> Ya se han evidenciado casos en algunos colegios. <input type="checkbox"/> Hay jóvenes en drogas.	Es alarmante el consumo de drogas en estos tiempos, mas en los jóvenes al extremo que ya se han evidenciado casos en los colegios.  La situación de la droga esta invadiendo sin distinción alguna.
	Representante de la población	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ situación. Gobierno no hace nada por controlar las</li> <li>❖ La droga esta proliferando.</li> <li>❖ No hay control de expendios.</li> <li>❖ Policía conoce perfectamente los expendios existentes.</li> <li>❖ Policía no tienen la capacidad humana ni material para ejercer control.</li> </ul>	
	Alcaldía	<ul style="list-style-type: none"> <li>o La droga no se conseguía antes con facilidad.</li> <li>o Las mismas costumbres que existen inciden en el consumo de drogas.</li> <li>o Barcos pesqueros que encuentran droga lo ven como una oportunidad.</li> <li>o Ineficiencia de las autoridades en el cumplimiento de las leyes.</li> </ul>	
	INJUDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>o La droga se encuentra demasiado accesible a los jóvenes.</li> </ul>	
	Iglesias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El consumo de drogas antes era un problema de la calle actualmente se ha convertido un problema de las iglesias, escuela y de los hogares; al extremo que las iglesias ya no son consideradas como alternativas de solución.</li> </ul>	

ENTREVISTAS A INFORMANTES CLAVES

Descriptor	Informante Clave / institución que representa	RESPUESTAS	OBSERVACIÓN
<p>4. ¿Cuáles son algunas razones para que el joven consuma droga?</p>	Directores de Colegios	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Falta de comunicación entre los padres / hijos.</li> <li><input type="checkbox"/> Falta de campañas de orientación.</li> </ul>	<p>Es notorio la gran necesidad de comunicación además de los problemas familiares que inciden en el desenvolviendo de los jóvenes provocando en ellos la búsqueda de alternativas equivocadas.</p> <p>Las transmisiones culturales.</p>
	Representante de la población	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Sentirse bien.</li> <li>❖ Huir de los problemas.</li> <li>❖ Falta de comunicación entre los hijos y padres.</li> <li>❖ Curiosidad.</li> </ul>	
	Alcaldía	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Problemas familiares</li> <li>○ Amigos (insistentes)</li> <li>○ Escape de la realidad</li> <li>○ Experimentar sentimientos</li> <li>○ Entretenimiento.</li> </ul>	
	INJUDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hasta parece herencia (cultural) Por que si i Abuelo, mi primo lo consumió lo tengo que hacer yo.</li> <li>➤ Venta ambulante (accesibilidad)</li> </ul>	
	Iglesias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En algunos hogares hay alto consumo de alcohol.</li> <li>• Existe una falta de comunicación entre los padres.</li> <li>• No existen programas sociales sanos.</li> <li>• No existe modos de empleos.</li> <li>• Curiosidad.</li> </ul>	

Fuente: Entrevista

**ACIONES DEPORTIVAS EN LA CIUDAD DE BLUEFIELDS**

<b>BARRIO</b>	<b>BASKET BALL</b>	<b>BASE BALL</b>	<b>VOLLEY BALL</b>	<b>FOOT BALL</b>	<b>SOFT BALL</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Old Bank	X				X	Propiedad del barrio.
Beholden	X					Propiedad del barrio
Pancasán	X	X			X	Cancha de baloncesto pertenece a la URACCAN
Ricardo Morales	X					Propiedad del barrio
Tres Cruces	X					Pertenece a la Iglesia de Los Mormones, es la que esta en mejores condiciones.
Nueva Cork	X	X				El estadio de base ball de carácter municipal.
San Pedro	X					Cancha pertenece a la BICU
Central	X					Todas la instalaciones son de los colegios privados.
Punta Fría	X					Propiedad del barrio
Fátima	X				X	Instalaciones privadas de colegio religioso.
Sta. Rosa	X					Propiedad del barrio.