



UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES
AUTÓNOMAS DE LA COSTA
CARIBE NICARAGÜENSE

URACCAN

Monografía para optar al título de
Técnico Superior de Enfermería

La Situación de Consumo de Drogas en
Adolescentes de 15 a 18 años en el Barrio El Muelle.
Junio – Septiembre 2002. Bilwi, RAAN

Autoras:

Br. Berta Noelia Zamora Hodgson
Br. Santa Barbara Beker López
Br. Paula Fraily Martínez

Tutor:

Dr. Christian Schnarf

Bilwi, RAAN
Octubre del 2002



UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE

URACCAN

Monografía para optar al título de
Técnico Superior de Enfermería

**La Situación de Consumo de Drogas en
Adolescentes de 15 a 18 años en el Barrio El Muelle.
Junio – Septiembre 2002. Bilwi. RAAN**

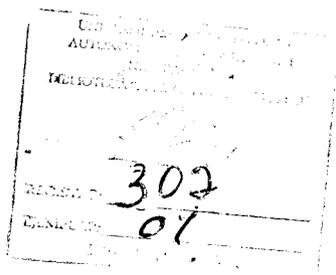
Autoras:

**Br. Berta Noelia Zamora Hodgson
Br. Santa Barbara Beker López
Br. Paula Fraily Martínez**

Tutor:

Dr. Christian Schnarf

**Bilwi, RAAN
Octubre del 2002**



**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES
AUTÓNOMAS DE LA COSTA CARIBE
NICARAGÜENSE**

URACCAN

**Monografía para optar al título de
Técnico Superior de Enfermería**

**La Situación de Consumo de Drogas en
Adolescentes de 15 a 18 años en el Barrio El Muelle.
Junio – Septiembre 2002. Bilwi. RAAN**

Autoras:

**Br. Berta Noelia Zamora Hodgson
Br. Santa Barbara Beker López
Br. Paula Fraily Martínez**

Tutor:

Dr. Christian Schnarf

**Bilwi, RAAN
Octubre del 2002**

DEDICATORIA

A Dios por sobre todas las cosas porque me dio la fortaleza y sabiduría para seguir adelante.

A mis hijos que son las fuentes de amor y confianza que crearon el deseo de que salga adelante.

A mis padres que me apoyaron y me dieron fuerza durante mis estudios.

A mi esposo por la paciencia que tuvo de soportar mi ausencia durante mis estudios.

Bertha Noelia Zamora Hodgson

DEDICATORIA

Con mucho cariño y de todo corazón dedico esta investigación a mis hijas y a mi madre, quienes me apoyaron incondicionalmente para hacer efectivo mis estudios.

También, de una manera especial, a todas/os mis Profesores, Docentes, por apoyarme y comprenderme en los tiempos más difíciles de mis estudios.

Santa Bárbara Becker López

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso porque me dio la sabiduría para seguir a mis hijos e hijas, a mi esposo.

A mis Pastores evangélicos de la Iglesia de Dios.

Paula Fraily Martínez

AGRADECIMIENTO

Nosotros los alumnos del Técnico Superior de la Escuela de Enfermería del 2000 al 2002 agradecemos a nuestro Alma Mater de la Universidad de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN) por la oportunidad que nos brindaron de poder realizar nuestros sueños.

Al Proyecto de Medicina Tradicional por haber depositado su confianza en nosotros.

A nuestro tutor Christian Schnarf por su apoyo, confianza y esfuerzo demostrado hacia nosotras.

A todos los profesores que nos impartieron las clases, por el tiempo que nos dedicaron, esfuerzo y paciencia brindado.

Y a todas las personas que nos apoyaron y nos ayudaron; a todos ellos agradecemos mucho y le damos las gracias y que Dios les bendiga.

INDICE

Resumen	2
I. Introducción	4
II. Objetivos	7
• Objetivo General	
• Objetivos Específicos	
III. Marco de Referencia	8
• Las etnias de la RAAN	8
• La Ciudad de Bilwi y el Barrio El Muelle	11
• Las Drogas	12
• Las diferentes Drogas y sus efectos	20
IV. Planteamiento del Problema	27
V. Hipótesis	27
VI. Diseño Metodológico	28
VII. Resultados	33
VIII. Análisis y Discusión	40
IX. Conclusiones y Recomendaciones	48
X. Bibliografía	51
XI. Anexos	53
• Guía de preguntas para Grupo Focal	54
• Cuestionario	55
• Resumen de Transcripción Grupo Focal	60
• Cuadros de la Encuesta	62
• Glosario	69
• Croquis del Barrio El Muelle	72

Resumen

El presente estudio es una investigación cuantitativa y cualitativa de corte transversal.

El universo correspondió a los adolescentes de 15 a 18 años del barrio El Muelle, que son 372 según censo poblacional del Policlínico Ernesto Hodgson Wright.

La muestra correspondió al 15% del universo.

El objetivo fue identificar la situación de consumo de droga en adolescentes de 15 a 18 años de edad en el barrio El Muelle, Junio a Septiembre del 2002.

Para la recolección de la información se elaboró un cuestionario a profundidad que llenaron las integrantes de la investigación y se elaboró una guía de preguntas para el grupo focal.

Las principales conclusiones son:

El tipo de droga que sobresale durante la realización de la encuesta y durante la ejecución del grupo focal es la marihuana y el crack.

La mayoría de los jóvenes encuestados y los integrantes del grupo focal comienzan con el alcohol. También se menciona el cigarrillo.

La droga que más consumen los adolescentes en el barrio El Muelle son la marihuana, crack y la cocaína.

La mayoría de los jóvenes encuestados conocen las características de los drogadictos.

La mayoría de los adolescentes tienen conocimientos sobre los efectos que causa el consumo de las diferentes drogas.

La edad predominante en la encuesta son los jóvenes de 18 años de edad.

Las principales recomendaciones:

- Brindar educación permanente sobre los diferentes aspectos de la problemática droga a los adolescentes de todos los niveles en todos los centros educativos.
- Que se aumente y fortalezca las coordinaciones y el involucramiento de las instituciones gubernamentales para combatir este mal.
- Implementar más actividades recreativas y deportivas para niños y adolescentes, inclusive para jóvenes ya metidos en las drogas.
- Que los diferentes medios de comunicación (prensa, radio, televisión) abran más espacios para abordar la problemática de la droga y que publiquen y transmitan más información educativa sobre las drogas.
- Impartir a través de programas, capacitaciones a los padres de familia y los jóvenes sobre el uso, abuso, efectos y consecuencias de las drogas. También brindar información sobre el manejo de jóvenes que consumen drogas.
- Que la sociedad civil y la población de nuestros barrios tomen cartas en el asunto, organizándose en contra del tráfico de drogas y los expendios.

I. Introducción

La RAAN, Región Autónoma del Atlántico Norte, con la cabecera Bilwi consta de varias comunidades, que están situadas en diferentes sectores de la Región. La mayoría de los habitantes pertenecen a la etnias Miskita y Mestiza, y en menor cantidad Creoles y Mayangnas.

El barrio El Muelle está compuesto sobre todo por familias miskitas que provienen de las diferentes comunidades y familias creoles. Ellos encontraron en la ubicación geográfica del barrio muchas facilidades para sus actividades comerciales, incluyendo el tráfico de drogas. El contacto directo con las comunidades del litoral sur, donde pasa gran parte del tráfico de drogas y donde se hallan gran parte de los paquetes de cocaína en el mar y la playa, facilita la comercialización y el consumo de estas sustancias.

Según informes de la Policía el barrio El Muelle es uno de los barrios más afectado por el consumo de drogas por parte de adolescentes y jóvenes. A la vez es uno de los barrios con la mayor cantidad de expendios de drogas ilegales¹.

El uso de las drogas empezó a desarrollarse gigantescamente a partir de los años 90 en Bilwi y hoy en día el consumo y el tráfico de estas sustancias existe de forma alarmante y muy preocupante en nuestra sociedad. La Comisión Anti-Drogas ha jugado un papel muy importante en las acciones para contrarrestar un poco el problema y ofrece actividades preventivas a los jóvenes de diferentes barrios². Pero aún con los impulsos de las diferentes acciones educativas, la drogadicción continúa siendo un problema grave para nuestra sociedad.

¹ Información oral de la Policía Nacional de Bilwi. Septiembre 2002.

² La Comisión Anti-Drogas fue fundada en el año 1993 por un grupo de religiosos.

En 1995, se quemó en Bilwi una cantidad considerable de marihuana y cocaína decomisado. Sin embargo, según datos de la Policía Nacional de Bilwi, de 1997 hasta este momento, las cifras de consumidores van incrementándose.

El aumento acelerado del tráfico y expendio de drogas toma como blanco la juventud de Bilwi. Día a día van cayendo en las garras del monstruo de la drogadicción y a veces hacen sus propios preparados, a las cuales se les denomina BAD BOY y BASUKA y que consisten en las mezclas de marihuana, cocaína y otras drogas y sustancias³.

Con este trabajo investigativo sobre la situación del consumo de droga entre los adolescentes del barrio el Muelle, esperamos aportar un granito en lo que podría ser la lucha contra este problema. Queremos ofrecer a los habitantes del barrio El Muelle un poco más de información sobre las drogas, para así comprender mejor este fenómeno y tal vez encontrar algunas soluciones.

Se han realizado estudios sobre el problema de la droga, pero lamentablemente solamente en una ocasión se estudió el barrio El Muelle. En el año 1997 se realizó un Diagnóstico sobre el uso y el consumo de droga en los barrios el Muelle, Spanish Town, Nueva Jerusalén, San Luis y el Cocal⁴. El resultado más sobresaliente de esta investigación es que son los jóvenes de bajos recursos que caen mayoritariamente en la drogadicción.

En el mismo año 1997 se realizó otro estudio sobre el consumo de drogas en adolescentes en el Colegio INHCO (antes INCAC)⁵. Uno de los resultados que arroja este estudio es que

³ Información oral de jóvenes del barrio El Muelle. Octubre 2002.

⁴ Wilson Sanders Tesia. Et.al. Consumo de droga en Jóvenes del barrio Cocal, Nueva Jerusalén, Spanish Town, San Luis. Julio – Octubre 1997. Bilwi 1997

⁵ Chow Espinoza Beverly. Et.al. Uso y Consumo de Drogas en los adolescentes de los 3ro. 4to y 5to años del turno diurno del Instituto Nacional "Cesar Arana Carcache". Bilwi 1997.

el grupo etáreo más afectado por el consumo de drogas es el de 17 a 19 años.

Según un estudio sobre el Uso y Consumo de Drogas en los pobladores del Barrio El Cocal del Casco Urbano de la Ciudad de Bilwi en el año 2000, el vicio más fuerte encontrado son las drogas y el licor⁶. Una situación muy parecida encontramos en una investigación sobre la drogadicción en la comunidad de Krukira, realizada en el año 2001⁷. Este estudio arroja, que en segundo lugar de los principales problemas que enfrenta la comunidad es el alto consumo de drogas.

En el año 1998 se realizó una investigación documental sobre la droga en la RAAN⁸. Las conclusiones de este estudio mencionan que la problemática de las drogas no es solamente producto de una sola causa, sino tiene su origen en una serie grande de factores.

En los últimos años se pudo notar que el consumo de drogas está aumentando de forma alarmante en los adolescentes entre los 15 y 18 años de edad del Barrio El Muelle, motivo por el cual consideramos de mucha importancia realizar este estudio y que sus resultados sirvan para buscar alternativas de solución para nuestros adolescentes y jóvenes. La juventud es un sector de gran importancia, es el futuro de nuestra sociedad, por lo tanto es necesario que la tomamos en cuenta.

Por esas razones, nosotros los estudiantes de Técnico Superior de URACCAN, tomamos el Barrio El Muelle, para realizar este trabajo investigativo y de esta manera aportar un poco de información sobre este problema y ofrecer posibles soluciones.

⁶ URACCAN. El uso y consumo de drogas en los pobladores del barrio El Cocal del casco urbano de la ciudad de Bilwi. Bilwi 2000.

⁷ Bushey Rivera Nebat. Et.al. La Drogadicción en la Comunidad de Krukira. Bilwi 2001.

⁸ Quinn Ruth. Et.al. La Droga en la RAAN. Bilwi 1998.

II. Objetivos

Objetivo General:

Identificar la situación de consumo de droga en adolescentes de 15 a 18 años de edad en el barrio El Muelle, Junio a Septiembre 2002, Bilwi, RAAN.

Objetivos específicos:

1. Demostrar las características socio-geográficas del Barrio El Muelle.
2. Verificar los tipos de drogas que existen y que se consumen en el Barrio El Muelle.
3. Describir los conocimientos de los adolescentes sobre los efectos y consecuencias de las drogas.
4. Describir las características de los consumidores de drogas en el Barrio El Muelle.
5. Describir la percepción de la población del Barrio El Muelle sobre las drogas.

III. Marco de Referencia

Las etnias de la RAAN

La región del Atlántico Norte es una región pluricultural y multiétnica, ya que en ella conviven diferentes culturas, cada una con su lengua, con sus costumbres, con su cosmovisión y su manera de vivir. Los pueblos indígenas y los grupos étnicos que se encuentran en la Región del Atlántico Norte son las siguientes:

- Miskito
- Mestizo
- Creole
- Mayangna

Los Miskitos

El pueblo indígena de los Miskitos fue uno de los primeros grupos indígenas a vivir en esta Región.

El origen exacto de los Miskitos es desconocido. Existen varias posibles teorías respecto a su origen. Algunos creen que vinieron de la Cuenca Amazónica y se establecieron en esta región. Adolfo Vaughan, un indio miskito, habiendo hecho una investigación del problema, propuso que vinieron del actual Honduras. Según una leyenda los antepasados Miskitos vinieron de una región cerca de los Ríos Patuca y Coco⁹.

Otra teoría afirma que cuando vinieron los Nicaraos en el año 964 después de Cristo procedentes de México, encontraron a los Miskitos en Rivas. No mucho tiempo después, a finales del siglo X, los Nicaraos les declararon la guerra. Fue entonces cuando los Miskitos derrotados se retiraron a las Costas

⁹ Rivera Virgiolo. Et.al. Autonomía y Sociedad. 1996. Pag. 41

Orientales del Lago de Nicaragua y a los valles del actual Departamento de Chontales¹⁰.

Los Miskitos en la RAAN están concentrados en unas 143 comunidades. Estas se encuentran dispersas en los 6 Municipios de la Región, aunque la mayoría de ellos se encuentran en los Municipios de Waspam, Puerto Cabezas y Prinzapolka¹¹.

Los Mestizos

La población mestiza en la Costa Atlántica es actualmente mayoritaria, producto de un proceso de colonización que se observa desde mediados el siglo pasado. Los mestizos se concentran en los Municipios de Rosita, Bonanza y Siuna (El Triángulo Minero) y también en el Municipio de Waslala.

En la RAAN existen 130 comunidades mestizas, sin incluir las comunidades de Waslala. Según algunos estudios, la población mestiza llegó a la región atraída por las compañías transnacionales; inicialmente por compañías que se dedicaban a la actividad cauchera (entre 1860 y 1880), luego por la actividad del banano y más tarde la producción maderera y aurífera. Las actividades mineras en los decenios de la primera mitad del siglo XX atrajeron igualmente muchos pobladores mestizos del resto de Nicaragua¹².

Actualmente se observa una nueva fase de migración, sobre todo de campesinos que llegan del centro de Nicaragua en búsqueda de nuevas tierras para cultivo y para ganado.

¹⁰ Wilson John F. *Obra Morava en Nicaragua. Trasfondo y breve Historia.* Managua 1990. Pag. 42

¹¹ Información oral de la Alcaldía de Bilwi. Septiembre 2002.

¹² Rivera Virgilio et. al. *Autonomía y Sociedad en la RAAN.* Managua 1996. Pagina 42

Los Creole

La población de la etnia Creole tiene su origen en el comercio de esclavos que comenzó hace más de 400 años. La gran mayoría de la población Creole de Nicaragua llegó a este país como personas libres a finales del siglo XIX. Llegaron en búsqueda de trabajo en las diferentes empresas y se concentraron sobre todo en las ciudades de Bluefields, Bilwi y la zona de Corn Island y Laguna de Perlas.

El actual grupo étnico de los Creole es el resultado de un proceso de mestizaje que duró varios siglos. Para poderse comunicar con sus compañeros esclavos y con los "amos", tenían que aprender una lengua ajena – el inglés – formando así una lengua nueva: el inglés creole. Con el pasar de los siglos se formó no solamente una lengua nueva, sino también una cultura, con su religiosidad, su cocina, su música y bailes¹³.

Los Sumu-Mayangnas

Sumu es un término genérico con que se nombraban varios grupos indígenas que habitaron un amplio espacio del territorio Nicaragüense y Hondureño.

La información histórica colonial se refiere a ellos como Caribes, Somoos, Albawinas, Laltantas (cabeza chata) etc. Varios grupos de Sumus como los Prinzu, Baas Kakras, Yuskus desaparecieron¹⁴.

La población de la RAAN consiste en un 3.5%¹⁵ de Sumu-Mayangnas. Actualmente se dividen en tres subgrupos que son los Panamahka (en los Municipios de Bonanza, Waspam y Siuna), los Tuahka (en el Municipio de Rosita) y los Ulwa de Karawala en la RAAS.

¹³ Rigby Betty et. al. Los Creoles de Bilwi. Una descripción etnográfica. Bilwi 1997

¹⁴ Romero Vargas Germán. Historia de la Costa Atlántica. 1996.

¹⁵ Wani. Revista del Caribe nicaragüense. Número 15. Pagina 12

Los Sumu-Mayangna son habitantes de la pluvioselva, asentados en los márgenes de los Ríos Bocay, Coco, Waspuk y Bambana. Una excepción a este patrón es la comunidad de Awastingni en el Municipio de Waspam.

Musawas en el Municipio de Bonanza es considerada la capital de los Sumu-Mayangnas, siendo además la localidad con mayor concentración de población. Otro poblado de mucha importancia es Wasakin a la orilla del Río Bambana en el Municipio de Rosita.

La Ciudad de Bilwi y el Barrio El Muelle

Nuestra Región del Caribe Nicaragüense está enfrentando día a día grandes problemas: el aumento del desempleo, la delincuencia, la prostitución, las violencias. Esto propicia los pasos para la entrada a la drogadicción y actualmente el consumo alarmante de drogas es una realidad.

La ciudad de Bilwi es la cabecera municipal de la Región Autónoma Atlántico Norte (RAAN). Esta rodeada de varias comunidades indígenas, entre ellos, las comunidades de los litorales, las que abastecen de drogas a la ciudad de Bilwi, cuando estas son encontradas en las playas tiradas por los narcotraficantes. La posición geográfica del Muelle facilita la traída y venta de drogas.

El Barrio El Muelle es un barrio antiguo que existe desde muchos años. Tiene aproximadamente 656 casas y 2475 habitantes¹⁶, siendo la mayoría de sus pobladores del pueblo indígena Miskito y de los grupos étnicos de los Mestizos y de los Creoles.

El Barrio El Muelle limita geográficamente, al norte con el Barrio Sandino y Libertad, al sur con el mar, al oeste con la

¹⁶ Censo Anual de barrios del Policlínico Ernesto Hodgson Wright de Bilwi.

comunidad de Lamlaya y al este con el mar.

Las religiones más importantes son la Morava, la Católica y la Iglesia de Dios, pero la que predomina más es la religión Morava.

Las Drogas¹⁷

Las Drogas son sustancias o medicamentos preparados de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno.

Se entiende por Droga toda sustancia que introducido en un organismo vivo, puede modificar uno o más de las funciones de éste.

Droga es una sustancia que introducida en un organismo vivo es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central del individuo hasta provocar en él una alteración física o intelectual, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de su estado físico.

Para que produzcan esos cambios hay que introducir las drogas en el organismo. Hay diferentes maneras como introducir estas drogas. Las más importantes son:

- Fumar
- Inhalar
- Beber
- Inyectar

Los efectos de las drogas en el Cuerpo:

Cerebro:

Las células cerebrales se alteran y pueden morir. Se

¹⁷ Información recabada del folleto "Las Drogas y su Entorno" de la Comisión Anti-Drogas. Bilwi 2001.

obstaculizan la formación de memoria y se embotan los sentidos. A largo plazo se producen daños irreversibles.

Cerebro:

Se dificulta la coordinación física.

Corazón:

Deteriora el músculo cardíaco.

Sistema Inmune:

Se impide el adecuado funcionamiento de las células que combaten las infecciones, incrementándose el riesgo de enfermedades vírales o bacterianas.

Reproducción:

En los hombres se modifican los niveles hormonales, causan una disminución en el impulso sexual y ensanchamiento de los pechos en las mujeres.

Como funciona la droga en el organismo?

Toda droga afecta las funciones del cuerpo, las emociones y el pensamiento de una persona.

Todos estos procesos se llevan a cabo en el cerebro ya que a través de la sangre la droga llega al cerebro.

Es importante conocer el funcionamiento del cerebro para entender como funciona la droga. Toda información que recibimos a través de nuestros cinco sentidos (vista, oído, olfato, gusto, tacto) lo elabora el cerebro, dejando pasar la información por todos los nervios del mismo. Ya sabemos que todas las drogas afectan el funcionamiento del cerebro. Eso significa que la transmisión de cualquier tipo de información no funciona normal. Pero no todas las drogas afectan de la misma manera.

Se distinguen entre 4 tipos de drogas:

a) Drogas que estimulan.

- b) Drogas que deprimen.
- c) Drogas que tranquilizan.
- d) Drogas de alucinaciones.

Drogas que estimulan:

Son drogas que estimulan el cuerpo, aceleran el funcionamiento de la mente. El cerebro recibe información de manera exagerada y más de lo normal. Las drogas más conocidas de este tipo son la Cocaína y el Crack

Drogas que deprimen:

Son todas aquellas drogas que deprimen a la persona. Es lo contrario del estimulante. La droga retrasa la actividad del cerebro. El cerebro recibe información muy débilmente, con lentitud y menos de lo normal. Las drogas de este tipo son el Alcohol y los Inhalantes.

Drogas que tranquilizan:

Las drogas tranquilizantes en su mayoría son de uso medicinales. El cerebro igualmente recibe información débilmente. Las drogas son los diferentes fármacos, como Diazepan, Panadol y Mejoral.

Drogas que causan alucinaciones:

La persona ve, oye y siente cosas que no son reales. El cerebro recibe información depresiva y estimulante a la vez. Las drogas son la Marihuana, Floripón, Hongos.

La Droga Dependencia

Una persona adicta o dependiente es una persona que está atrapada por una droga. Esta persona siente un impulso muy fuerte de tener que tomar la droga acostumbrada. La persona siente que no tiene otra posibilidad, necesita tomar la droga periódicamente para sentir los efectos y para evitar el malestar que tiene cuando no la usa. Esta persona ha perdido su libertad frente a esta droga. Una expresión típica de muchos adictos es: "Quisiera dejarlo pero no puedo".

Existe la dependencia física y la dependencia psicológica.

Dependencia Física

El cuerpo depende del constante uso de la droga. La falta de droga hace aparecer una serie de malestares graves que se pueden calmar con una nueva dosis de la droga. Hablando de dependencia física es importante hablar también del Síndrome de Abstinencia. Es una serie de malestares que una persona adicta siente al dejar de usar la droga. En muchas drogas este malestar físico dura 3 a 10 días. El síndrome de abstinencia se puede manifestar hasta años después de haber dejado la droga, manifestándose sobre todo en un fuerte deseo (apetito) por las drogas o una ansiedad profunda como en los tiempos de activo consumo de las drogas.

Dependencia Psicológica

La persona dependiente se siente incapaz mentalmente de dejar la droga. Es un fenómeno que pasa en el cerebro que impide que intervenga la voluntad para dejar una droga. La falta de droga despierta un deseo intenso de tomarla y produce una sensación de insatisfacción y ansiedad profunda. Generalmente la persona no puede concentrarse en otra cosa que en la droga.

A este punto podemos afirmar que la drogadependencia es un proceso de consumo frecuente de una droga que transforma el estilo de vida.

Hay que saber que ninguna droga produce dependencia en la primera toma. Nadie llega a ser adicto con la primera vez o en usos eventuales. Se necesita el uso y abuso frecuente y reiterado de la droga. En ese sentido se distingue diferentes tipos de consumidores de drogas.

Tipos de consumidores de drogas

1. Consumidor Experimental:

El contacto con la droga de esta persona se ha motivado por curiosidad. Normalmente son adolescentes que quieren experimentar nuevas sensaciones. Algunos no vuelven a probar la droga, otros siguen con su uso.

2. Consumidor Ocasional:

Estas personas ya saben sus efectos, pero todavía no es dependiente, no lo requiere regularmente. Consumen cuando están con sus amigos quien se lo ofrece.

3. Consumidor Habitual:

Es una persona que está acostumbrada a tomar una droga con cierta regularidad. La persona la busca algunas veces, durante la semana, pero normalmente no a diario. La mayoría de los consumidores habituales todavía estudian o trabajan.

4. Consumidor Dependiente:

Para estas personas la principal actividad en su vida, es el abastecimiento y el uso de la droga. Hay personas que se han definido por una sola droga (por ejemplo sólo usan Alcohol), pero algunos están usando varias drogas a la vez (alcohol, cocaína, marihuana, crack). Estas personas muchas veces no estudian ni trabajan, ya que necesitan toda la energía para conseguir la droga.

Los diferentes tipos de consumidores tienen que ver también con los pasos que puede dar una persona hacia la dependencia. Eso significa que primero una persona es experimental, después ocasional, después habitual y en fin cae en la adicción dependiente, no puede vivir sin la droga y toda su vida gira alrededor de esta.

Tolerancia a las drogas

La tolerancia es la resistencia desarrollado por el organismo a los efectos de las drogas. Para alcanzar los mismos efectos, se necesita cada vez una mayor cantidad de droga. La tolerancia se desarrolla más o menos rápido según las clases de drogas, la dosis, la frecuencia de uso y la capacidad de resistencia de cuerpo. La tolerancia es un efecto meramente físico.

Un término relacionado con la temática de las drogas es "sobredosis". Por sobredosis se entiende la cantidad de droga que puede causar la muerte del consumidor. Obviamente no se puede establecer con exactitud la cantidad de droga que causa la muerte de una persona, ya que eso tiene que ver directamente con el factor de tolerancia. Las personas que intentan suicidarse con fármacos o medicamentos sobrepasan la cantidad de drogas que usualmente usan. Un factor de peligro puede ser la mala calidad de la droga y la mezclada con sustancia no adecuada.

Porqué se consume drogas?

Existen diferentes factores y motivos que pueden llevar a una persona a la droga dependencia; pero hay que tener claro que ninguno de estos factores, por si solo es suficiente para causar una dependencia, ya que el problema de la drogadicción es un problema muy complejo. Es decir, los diferentes factores tienen una interrelación entre sí.

Factores Sociales

Son aquellos factores que tienen que ver con el medio ambiente que nos rodea, la historia, la economía, la cultura de un pueblo, educación, en fin con un sin número de aspectos relacionado con la vida social y cultural de las personas. Algunos factores que podrían influir en el abuso de las drogas en la Costa Atlántica podrían ser las siguientes:

- Falta de organización y participación comunitaria.
- Ausencia de solidaridad.
- Ausencia de líderes.
- La situación de Post Guerra.
- El derrumbe de los valores sociales y culturales.
- El alto grado de pobreza.
- El alto grado de desempleo.
- Un sentimiento de desesperanza casi generalizado.
- Programa televisiva y radiales.
- Falta de recreación.

Factores Familiares

Son aquellos factores que tienen que ver con las relaciones en la familia, es decir cómo está organizado, qué reglas existen y cómo los diferentes miembros de la familia se interrelacionan y se comunican. Los siguientes problemas podrían iniciar en estos:

- Familias separadas y desintegradas.
- Familia donde los miembros no se hablan.
- Familia donde existen maltratos.
- Familia donde no hay amor, estimulación y atención.
- Familia con miembros adictos a una droga.
- Familia con reglas autoritarias y castigos drásticos.
- Familia con falta de comunicación.

Factores Individuales

Son aquellos factores que tienen que ver con la personalidad de cada individuo y sus características. Algunos ejemplos de diferentes factores podrían ser:

- Personas tímidas, inseguras y con poca autoestima.
- Persona con problemas al relacionarse con otros.
- Persona con falta de conocimiento (no estudiar).

- Persona que no puede aceptar que algo en su vida no funciona bien (intolerancia a la frustración).
- Persona que no tienen bien claro los valores en su vida.
- Persona que fácilmente se deja llevar por sus amigos.
- Persona con problemas emocionales.
- Curiosidad.
- Ausencia de percepción de daño que causan las drogas.
- Insatisfacción personal.
- Menor edad, mayor riesgo.

Consecuencia de la drogadicción

Cualquier tipo de drogadicción causa una serie de problemas que afectan los diferentes ámbitos de vida de una persona. Generalmente, cuando se habla de consecuencias, la mayoría de la gente piensa en las enfermedades y daños orgánicos que causa el abuso de una sustancia. Se sabe que fumar por muchos años aumenta el riesgo de padecer de Cáncer de los Pulmones. El alcohol causa daños en el hígado de una persona y existe información que la cocaína produce daños en la membrana de la nariz. Además todas las drogas aumentan el peligro de infectarse con una enfermedad de transmisión sexual o de VIH/SIDA, ya que el abuso de éstas sustancias disminuye el autocontrol sobre las relaciones sexuales.

Pocas personas toman en cuenta que la adicción causa trastornos y daños mucho más profundos, que afectan no solamente a la persona drogadicta sino a toda la sociedad en la cual vivimos.

En este sentido podemos hablar de múltiples consecuencias negativas, tomando en consideración:

- Lo familiar
- Lo social
- Lo económico
- Lo cultural

Toda persona de una u otra manera, vive en una familia. Esta puede ser pequeña (madre, padre, hijo/as), o pueden ser extensas donde convive el núcleo de la familia más los abuelos/as, tíos/as, primos/as, y otros familiares más lejanos. Si una persona en una familia cae en la trampa de las drogas causa daños a todos los miembros de la familia. Hay que tomar en cuenta las preocupaciones de la madre, las noches sin dormir esperando que sus hijos/as lleguen a la casa y las consecuencias psicológicas en la familia desbaratadas.

Como cada persona vive en una familia, igualmente todos vivimos en una sociedad. Esta sociedad está compuesta por los vecinos que nos rodean, los habitantes de los diferentes Barrios de la ciudad, las personas de las comunidades que forman el Municipio y por fin los habitantes de la RAAN y de toda la región. Las reglas de convivencia son necesarias para la sobrevivencia como grupo.

Directamente con esto está relacionado la economía de una sociedad que es la riqueza que genera un grupo de personas. Sí en nuestra región tenemos un grupo grande de personas con problemas de adicción, significa que muchos no pueden trabajar o no quieren trabajar, satisfaciendo sus necesidades con actos ilegales y delincuencia. También influye negativamente en la economía familiar y personal ya que la gran mayoría de los recursos financieros van destinados hacia la adquisición de las drogas. Las pérdidas para la sociedad son muy grandes.

Todas las personas están expuestas a este peligro, porque la droga afecta sin distinguir sexo, etnia, religión, posición social, etc. Las personas ricas al igual que el pobre puede caer en la drogadicción.

Las diferentes drogas y sus efectos

En todo el mundo se está consumiendo droga. La droga se

está utilizando dependiendo de factores culturales, climáticos, costumbres y tradiciones. Depende también de las leyes de cada país. Una droga legal en un país puede ser legal en otro. En lo siguiente vamos a ver las drogas que más se conocen en Bilwi y en el barrio El Muelle:

- Cocaína y Crack
- Marihuana
- Alcohol
- Tabaco
- Fármacos

Cocaína (Crack) – Droga estimulante

La cocaína es una planta que crece en los Andes de América del Sur, especialmente en Perú, Bolivia y Colombia.

Hasta en el año 1860 un químico europeo logró aislar el alcaloide de la cocaína, habiendo descubierto el polvo de la cocaína. Al principio se consideró la cocaína un medicamento muy eficaz hasta que se descubrió el factor de la dependencia.

La cocaína se utiliza sobre todo en forma de polvo con sus diferentes grados de pureza. En los últimos años aumentó el uso de Crack, una sustancia que se produce del polvo de la cocaína a través de un proceso químico. Popularmente a esta sustancia se le dice también piedra y los efectos son similares a los de la cocaína.

Intoxicación aguda

- Dilatación de la pupila
- Sequedad de la boca
- Sudoración
- Fiebre
- Inflamación de la membrana de la nariz
- Convulsiones
- Pérdida de apetito

- Trastornos psíquicos

Síndrome de abstinencia

- Depresión
- Apatía
- Estado de medio dormido
- Dolores musculares
- Intranquilidad
- Riesgo de suicidio

Efectos y problemas a largo plazo

- Irritabilidad
- Delgadez
- Enfermedades mentales crónicas
- Enfermedades del hígado

Marihuana – Droga que causa alucinaciones

La marihuana es una de las drogas más antiguas que conoce la humanidad. Existen documentos que tienen alrededor de 4000 años y que hablan sobre esta droga. Actualmente la marihuana se consume en casi todo el mundo y normalmente es una de las primeras drogas ilegales con la cual tienen contacto los y las jóvenes. La marihuana es la planta en estado seco y se fuma en cigarrillos y pipas. También se utiliza la resina de la planta y su aceite.

Intoxicación aguda

- Conjuntiva enrojecida
- Sequedad de la boca
- Temores, ansiedad
- Pánico
- Taquicardia
- Hipotensión
- Alucinaciones

Efectos y problemas a largo plazo

- Psicosis (enfermedad mental)

Alcohol – Droga que deprime

Desde la antigüedad se conoce el alcohol. Las bebidas alcohólicas se obtienen por fermentación o por destilación. La fermentación es una compleja cadena físico químico provocado por algún micro organismos que transforma los azúcares procedente de frutas, vegetales o granos en alcohol.

La destilación: Es un proceso por el que utilizando calor se separan los principios volátiles de una sustancia, recogiénolas y condensándolas posteriormente.

Las bebidas alcohólicas se diferencian por los grados; es decir, el porcentaje del alcohol puro presente en la bebida. El alcohol es la droga más mortal y más usada en el mundo.

Intoxicación aguda

- Embriagues
- Diplopía (doble visión)
- Agitación
- Riesgo de muerte por Paro Respiratorio
- Daños cerebrales
- Pérdida de memoria

Síndrome de abstinencia

- Temblores
- Ansiedad
- Sudoración
- Delirium Tremens

Efectos a largo plazo

- Psicosis
- Enfermedad de Korsakoff
- Encefalopatía

- Gastropatía (alteración del estómago)
- Hepatopatía
- Pancreopatías (alteración del páncreas)
- Polineuritis (afectación de los nervios)
- Miocardiopatía (enfermedad del corazón)
- Hipertensión
- Infartos cardíacos
- Hepatitis alcohólicas
- Cirrosis hepáticas
- Impotencia sexual/ trastorno menstrual
- Desnutrición y Anemia.

Tabaco – Droga estimulante

El tabaco es una planta que crece en las Américas y en muchas partes del mundo. Se conoce su uso desde tiempos precolombinos. Se recoge la planta, se deja secar y a través de un proceso de fermentación se le da su aroma característico.

La sustancia activa del tabaco es la nicotina que se libera a través de la quema de las hojas. El humo se aspira y llega al cerebro a través de la sangre. Para eso se utilizan pipas, cigarros, cigarrillos. Un método utilizado es también masticar las hojas de tabaco y a través de la saliva se absorbe la nicotina.

Intoxicación aguda

- Tos
- Faringitis
- Cefalalgia
- Riesgo de aborto
- Bajo peso al nacer el niño

Síndrome de abstinencia

- Nerviosismo
- Irritabilidad
- Insomnio

Efectos a largo plazo

- Problemas respiratorios
- Problemas circulatorios

Fármacos

Son drogas sintéticas, es decir, no son naturales. Los fármacos actúan modificando algún proceso bioquímico o fisiológico. Dicha modificación puede ser conveniente para el tratamiento de una enfermedad o malestar, existe pero también el riesgo de una dependencia de estas sustancias.

Los medicamentos tienen efectos secundarios que hace necesario considerar su utilización con precaución y siempre por descripción médica. El consumo habitual y no suficientemente justificado es un riesgo.

Intoxicación aguda

- Falta de coordinación
- Trastorno del equilibrio.
- Depresión respiratoria
- Hipotensión
- Bradicardia (disminución de los latidos del corazón)
- Coma
- Shock

Síndrome de abstinencia

- Insomnio
- Hiporeflexia (Reflejos bajos)
- Desmayos
- Temblores
- Hipertermia (aumento de la calentura)
- Agitación
- Delirio
- Psicosis

- Deshidratación
- Coma

Efectos a largo plazo

- Erupciones
- Acidez
- Delgadez
- Irritabilidad
- Inestabilidad afectiva
- Conducta infantil
- Agresividad
- Deterioro intelectual
- Suicidio

IV. Planteamiento del Problema

El problema del tráfico y consumo de drogas en la RAAN y en la ciudad de Bilwi, sigue siendo uno de los desafíos más grandes para las autoridades de la Región y para la Sociedad Civil. Existen diferentes esfuerzos de instituciones gubernamentales y organismos para frenar y fiscalizar este problema, pero estamos lejos de controlar el fenómeno por su estructura compleja. Uno de los mecanismos más exitosos en el trabajo social es la educación y el aumento de los conocimientos de la población sobre un problema determinado.

El barrio El Muelle es uno de los barrios más grandes y conflictivos de la ciudad de Bilwi, con una población joven muy alta. El estudio pretende aumentar los conocimientos sobre la situación del consumo de drogas en adolescentes de 15 a 18 años de edad en el barrio El Muelle y de esta manera aportar un granito en la búsqueda de soluciones a este mal.

V. Hipótesis

Hay un aumento significativo y alarmante de consumo de drogas en la ciudad de Bilwi y sobre todo en el Barrio el Muelle.

La situación de consumo de droga se ve influenciado por la fácil accesibilidad geográfica del barrio. El problema grave de drogadicción en el Muelle en parte es causado por la entrada directa de las drogas a través del mar y por los muchos expendios en el Barrio.

La población más afectada por el uso y consumo de drogas son los jóvenes y adolescentes. Muchos jóvenes comienzan con el consumo habitual de drogas a temprana edad, muchas veces influenciado por el consumo de drogas en la vecindad o en la propia familia.

VI. Diseño Metodológico

Tipo de estudio

El presente estudio es una investigación cuantitativa y cualitativa de corte transversal.

Universo

Los adolescentes de 15 a 18 años de edad del Barrio El Muelle que son 372 (según censo del Policlínico Ernesto Hodgson Wright 2002)

Muestra

Para la parte cuali-cuantitativa se realizó una encuesta con los adolescentes de 15 a 18 años de los tres sectores del barrio El Muelle. Los tres sectores son los siguientes y tienen más o menos el mismo tamaño:

1. Sector Muelle
2. Sector Iglesia Morava
3. Sector Colegio INHCO

Para la encuesta se escogió el 15% de los adolescentes entre los 15 y 18 años de edad. Se escogió este grupo de edad por ser el grupo mayormente expuesto a la problemática droga y por contar con datos estadísticos confiables.

Número de habitantes del barrio el Muelle entre 15 y 18 años:
372 habitantes

De este número se seleccionó el 15%: 56 adolescentes
Los 56 adolescentes escogidos se dividieron entre los tres sectores llegando a la siguientes cantidad:

- 19 del sector Muelle
- 19 del sector Igl. Mora
- 18 del sector INHCO

Criterios de inclusión

Los 56 habitantes de los tres sectores se escogieron por azar.
Criterios de inclusión:

- Ser habitante de uno de los tres sectores del barrio
- Tener la edad entre los 15 y 18 años

Para la parte cualitativa se realizó un grupo focal con 7 a 10 participantes.

Criterios de inclusión:

- Ser habitantes de uno de los tres sectores del barrio.
- Ser consumidor habitual de una droga.
- Tener la edad entre 15 y 18 años de edad.

Los integrantes del grupo focal se escogieron por conveniencia. Para facilitar el proceso de discusión del grupo focal y para agilizar la recolección de la información se grabó el grupo focal en cassette para su posterior transcripción.

Variables cuantitativas del estudio:

- Edad
- Sexo
- Etnia
- Religión
- Estado Civil
- Situación laboral
- Relación con el barrio

Descriptorios cualitativos del estudio:

- Tipos de drogas
- Consumo de droga
- Consumo de droga en familia
- Efectos de drogas
- Información sobre drogas
- Consecuencia de consumo
- Características de drogadictos
- Conocimiento personal de drogadictos
- Lugar de adquisición de drogas
- Opinión sobre drogas
- Opinión sobre consumidores
- Presencia de expendios en barrio
- Opinión sobre hallazgo de drogas en mar y playa

Cruce de Variables

Consumo de drogas : Edad
Consumo de drogas : Sexo
Consumo de drogas : Etnia
Consumo de drogas : Religión
Consumo de drogas : Relación con el barrio

Opinión sobre las drogas : Edad
Opinión sobre las drogas : Sexo
Opinión sobre las drogas : Etnia
Opinión sobre las drogas : Religión

Recolección de la información

Para la recolección de la información se elaboró un cuestionario a profundidad que llenaron las integrantes de la investigación y se elaboró una guía de preguntas para el grupo focal.

Operacionalización de los Variables

Objetivo específico	Fuente	Instrumento	Variable	Tipo de variable	Definición	Valor/ Escala
Demostrar las características socio-geográficas del Barrio El Muelle	Los adolescentes de 15 a 18 años del barrio El Muelle.	Cuestionario	Edad	Cuantitativo	Numero de años cumplidos al momento de la encuesta	15 años 16 años 17 años 18 años
			Sexo	Cuantitativo	Diferencia física entre hombre y mujer	Masculino Femenino
			Etnia	Cuantitativo	Agrupación natural de individuo de igual idioma y cultura	Miskito Mestizo Creole Mayangna
			Religión	Cuantitativo	Fe en un ser espiritual	Morava Católica Evangélica Otro
			Situación laboral	Cuantitativo	Estado si la persona trabaja o no	Si No
			Estado civil	Cuantitativo	Condición de la persona en lo que respecta a su relación conyugal y en la sociedad	Casado/a Soltero/a Acompañado/a Divorciado/a Viudo/a
			Relaciones con el barrio	Cuantitativo	Como se lleva la persona con su gente y vecinos en el barrio	Buena Mala Regular

Matriz de Descriptores

Objetivo Específico	Descriptor	Fuente	Técnica	Instrumento
Verificar los tipos de drogas que existen y que se consumen en el Barrio El Muelle	Tipo de droga	Encuestados y participantes en Grupo Focal	Encuesta y Grupo Focal	Cuestionario y Guía de preguntas
	Consumo de droga			
	Consumo de droga en familia			

Objetivo Específico	Descriptor	Fuente	Técnica	Instrumento
Describir los conocimientos de los adolescentes sobre los efectos y consecuencias de las drogas	Efectos de drogas	Encuestados y participantes en Grupo Focal	Encuesta y Grupo Focal	Cuestionario y Guía de preguntas
	Información sobre drogas			
	Consecuencias de consumo			

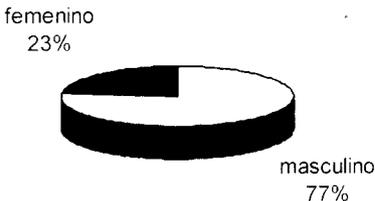
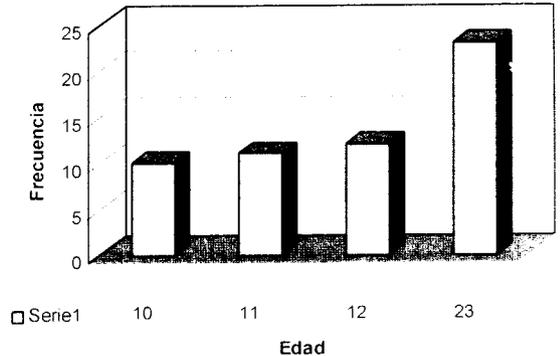
Objetivo Específico	Descriptor	Fuente	Técnica	Instrumento
Describir las características de los consumidores de drogas en el barrio El Muelle	Características de drogadictos	Encuestados y participantes en Grupo Focal	Encuesta y Grupo Focal	Cuestionario y Guía de preguntas
	Conocimiento personal de drogadicto			
	Lugar de adquisición de drogas			

Objetivo Específico	Descriptor	Fuente	Técnica	Instrumento
Describir la percepción de la población del barrio El Muelle sobre las drogas	Opinión sobre drogas	Encuestados y participantes en Grupo Focal	Encuesta y Grupo Focal	Cuestionario y Guía de preguntas
	Opinión sobre consumidores			
	Presencia de expendios en barrio			
	Opinión sobre hallazgo de drogas en mar y playa			

VII. Resultados

Datos Generales

El grupo de edad con mayor frecuencia es el de 18 años con un 41.1%. En segundo lugar le siguen los de 17 años con 21.4%. El grupo de los que tienen 16 años está representado con un 19.6% y los de 15 años con 17.9%.



En la encuesta se puede observar la siguiente distribución por sexo: el 76.8% de los encuestados pertenece al sexo masculino y el 23.2% al sexo femenino.

El grupo étnico dominante es el miskito con un 55.4%, luego sigue el grupo creole con un 23.3%. Los mestizos siguen en tercer lugar con 16.1% y el grupo de menor porcentaje son los Mayangna con 1.8%.

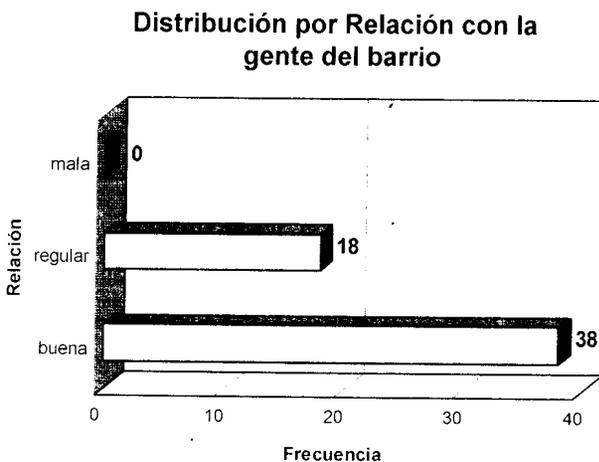
La religión que más predomina es la morava con un 64.3%, luego le sigue la religión evangélica con un 17.9%, sigue la católica con un 10.7%.

En la encuesta se pudo observar que la mayoría de los

adolescentes no trabajan con un porcentaje de 58.9%. Los que afirman que están trabajando son el 39.3%.

Preguntando a los adolescentes a que se dedican, obtuvimos los siguientes resultados. La mayoría de los adolescentes de 15 a 18 años se dedican al estudio en un porcentaje de 35.7, luego le sigue con un 25% los adolescentes que trabajan en el mar, después con 10.7% los chamberos, el 8.9% obreros y el 3.6% lustradores de zapatos. Siguen después una serie de ocupaciones que todos cuentan con el 1.8%: negociantes, cuidado de niños y taxistas.

En lo que respecta el estado civil, la mayoría de los adolescentes son solteros/as con un 75%. Les siguen los acompañados/as con 10.7%. Un porcentaje de 8.9% afirma de ser casado/a y una persona (el 1.8%) dice estar divorciado/a.



Se les preguntó también que relación tienen los adolescentes con la gente de su barrio. Se encontró que la mayoría tiene una buena relación con un 67.9%. Los que manifiestan tener una relación regular son el

32.1%. No se encontró ninguna persona que dice tener una mala relación con la gente del barrio.

Tipos de Drogas

A los encuestados se les preguntó que mencionen los tipos de drogas que conocen. Se pudo observar que todos tienen conocimientos sobre los tipos de drogas. La droga que mayoritariamente se menciona

es la Marihuana con un 86%. Muy de cerca le sigue la Cocaína que llegó a un 84% de conocimiento de parte de los adolescentes. Un porcentaje alto se registró con el Crack, que llegó a un 78%. Las drogas que siguen, llevan ya porcentajes mucho más bajo: el Alcohol con 30.3% y el Cigarro con un 12.5%. Había también algunos adolescentes que mencionaron diferentes otras drogas o combinaciones de drogas con porcentajes muy pequeños: Basuk (1.78%), Rud Boy (3.57%), Heroína (1.78%), Pega (1.78%), Morfina (1.78%) y Aceite de Marihuana (1.78%).

Cuadro: tipos de drogas que conocen los adolescentes

Marihuana	86%
Cocaína	84%
Crack	78%

También se les preguntó a los adolescentes si ellos en algún momento de su vida han consumido una droga. Más de la mitad afirma de haber consumido droga con un 55.3%. El 44.6% dice que en ningún momento de su vida han probado algún tipo de droga.

Cuadro: tipos de drogas que consumen los adolescentes

Marihuana	34%
Crack	23.2%
Cocaína	16.07%

Sabiendo que más de la mitad ha tenido contacto directo con droga, se les preguntó que tipo de droga consumieron. Vuelva a llevar el primer lugar la Marihuana con un 34% de adolescentes que la probaron.

Con un porcentaje de 23.2 le sigue el Crack y después la Cocaína con 16.07%. La droga de menor consumo para los adolescentes encuestados es el Alcohol con 12.5% y el Rud Boy con 3.57%.

Con relación a la pregunta si la persona encuestada tenía

algún familiar que consumía droga, el 57% afirma no tener ningún familiar. Los/las que tienen miembros en la familia que están metido en alguna drogadicción son el 43%. Igualmente se les preguntó cuales eran las drogas que consumían los familiares y vuelve la Marihuana en primer lugar con una frecuencia de 34%. En segunda posición está el Crack con 25% y después sigue la Cocaína con 20%. En último lugar está de nuevo Alcohol con 18%.

Cuadro: tipos de drogas que conocen los familiares

Marihuana	34%
Crack	25%
Cocaína	20%

La mayoría de los adolescentes encuestados afirman conocer algún efecto que causan las drogas, así que pudimos recoger una serie de informaciones sobre los diferentes tipos de drogas. Los adolescentes afirman que cada droga tiene sus efectos distintos:

La Marihuana: muchos de los jóvenes mencionan que causa alucinaciones y que las personas comen bastante.

La Cocaína: Manifiestan que entumece la cabeza, que las personas sangran por la nariz y que no comen.

El Crack: Pone la persona como dundo, no comen, no bañan, no duermen y todo el cuerpo se siente como entumido.

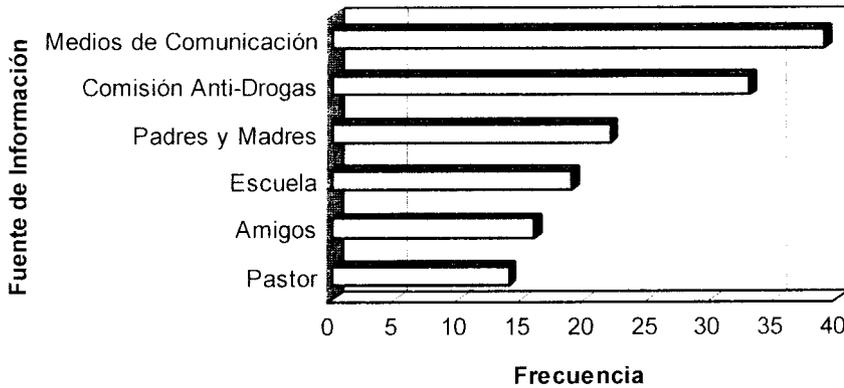
El Alcohol: ponen la persona mareada, en algunos casos pone como loco y pérdida de conciencia.

La mayoría de los adolescentes dice haber recibido información sobre los efectos de las drogas en un 86%. Solamente 14.2% menciona no tener ninguna información sobre drogas.

Nos interesaba saber de donde los adolescentes recibieron información sobre drogas. La mayoría afirmó que recibieron información a través de los medios de información en un 70%. En segundo lugar sigue la Comisión Anti-Drogas con un 59.2% de los adolescentes encuestados. Con un porcentaje de 39.2% siguen en tercer posición los padres y madres. L

adolescentes que conocen sobre las drogas a través de escuela son el 34%. También hay jóvenes que reciben información de los pastores (28.5%) y de amigos (25%).

Distribución por Fuente de Información sobre las drogas



Al preguntar si trae muchas consecuencias el consumo de drogas en la vida de los adolescentes, mencionan que afecta su vida personal, su familia y a toda la sociedad. Por este motivo llegan a enfermarse, aguantan hambre, separación de familia, abandono de hijos, cárcel, desconfianza de amigos y familia. Si siguen sin control pueden llegar hasta la muerte.

Características de los Consumidores

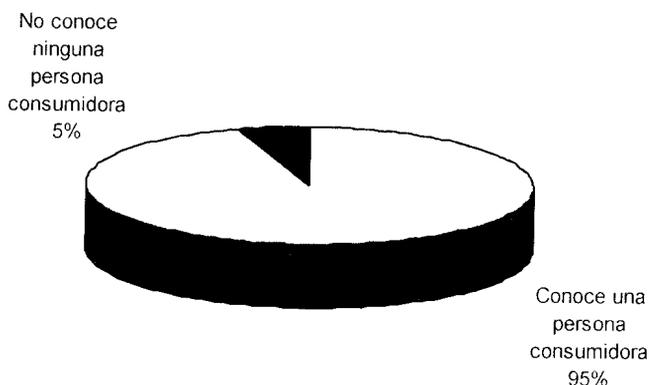
En la encuesta se les preguntó a los adolescentes sobre las características de los consumidores. Dicen lo siguiente: observa que son personas que son ansiosos para saciar el vicio y por esta misma razón roban y llegan a la cárcel. Muchos de los encuestados refieren que los drogadictos andan sucios, descalzos, no comen, son flacos y anémicos.

Refieren los jóvenes también que no todos los drogadictos

andan sucios, algunos andan normal como cualquier persona decente.

La mayoría de los encuestados conocen una persona drogadicta con un 94.6%. Solamente el 5.3% de adolescentes no conoce ninguna persona que consume drogas.

Distribución por Conocimiento de personas drogadictas



Nos interesó también saber, de donde consiguen sus drogas. 84% de los jóvenes refieren, que muchos de los consumidores consiguen su droga en los expendios en la ciudad de Bilwi. 41% piensa que lo consiguen en las discotecas y el 39.2% lo consiguen de los amigos. Un menor porcentaje de adolescentes piensa que lo consiguen de la calle (16%) y en el colegio (3.5%).

Percepción

En relación a la opinión de los adolescentes sobre las drogas, el 96.4% piensa que es mala y el 3.6% piensa que es buena.

A raíz de esta pregunta se les pidió a los jóvenes mencionar el motivo porque de su respuesta. Dijeron que consumir droga es malo porque destruye mentalmente, físicamente, emocionalmente ante la sociedad y dentro de la familia. Algunos encuestados

refieren que es bueno, porque los ponen en onda y se olviden de los problemas en el hogar.

La mayoría de los adolescentes saben que al consumir

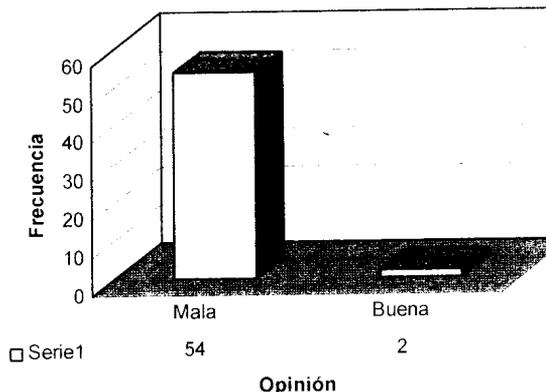
droga les afecta el organismo, pero aún sabiendo eso, la consumen. Otros dicen que tienen que mandar a los adictos a un centro de rehabilitación, darles terapia, charlas educativas, mantenerlos ocupados con juegos recreativos y deportivos u otros juegos. Mencionan que hay que darles apoyo y enseñarles que uno sí interesa de ellos.

Los encuestados en un 89.2% observan que es un problema tener expendios en el barrio, porque destruye a los adolescentes. El 11% afirma que no lo miran como problema.

Muchos de los jóvenes dicen que hay que eliminar los expendios en el barrio, ya que de allí es que consiguen las drogas.

Mucha de la droga se encuentra en el mar y en la playa. Los adolescentes dicen que encontrar droga es malo, que destruye a la juventud, pero también se contradicen al decir que encontrar la droga en la playa es una bendición de Dios y ayuda económicamente. Mencionan que en Nicaragua no hay trabajo, la situación económica es cada día mas grave y eso es el motivo para que la gente tome la droga como una bendición.

Distribución por Opinión sobre las Drogas



VIII. Análisis y Discusión

Los tipos de drogas que existen y que se consumen en Barrio El Muelle.

En cuanto al tipo de droga que el grupo de edad en estudio conoce, encontramos que la Marihuana está en primer lugar, seguido por la Cocaína y el Crack. Eso demuestra el fácil acceso a estos tipos de drogas, lo que quiere decir también que son las drogas que más se trafican o se comercializan en el Barrio El Muelle. Lo mismo mencionan las personas consumidoras de drogas en el grupo focal. Ellos igualmente mencionan la Marihuana en primer lugar y después el Crack.

En cuanto a la edad en la cual comenzaron a consumir drogas los integrantes del grupo focal mencionaron los años de 12 a 18, por lo que creemos que el grupo de edad en estudio fue el ideal. En cuanto a la droga con que iniciaron, la mayoría de los miembros del grupo focal iniciaron con el Cigarro y el Licor, también con Marihuana. Como todo vicio, inicia con lo más leve para llegar a lo más fuerte. Nosotros sabemos, que el Alcohol en forma de Guaró, Licor, Ron etc. es una de las drogas más fuertes y destructivas en nuestra región, pero pocos jóvenes asocian el alcohol con la droga.

Un porcentaje muy importante de los jóvenes encuestados dijeron haber consumido droga alguna vez en su vida, lo que quiere decir, que los adolescentes tienen acceso a los diferentes tipos de drogas desde muy temprana edad. Para nosotros es un resultado muy preocupante, ya que demuestra que casi todos los jóvenes conocen directamente alguna droga y para ellos es relativamente fácil llegar a conseguirlas. Como ya mencionan las personas del grupo focal, una droga de primer contacto es la Marihuana. Es fácil conseguirla en el barrio y para muchos jóvenes de ambos sexos es como una prueba que si ya son grandes y adultos y pueden consumir un tipo de droga. El consumo de droga cada día va en aumento, a pesar que muchos han recibido información sobre sus efectos

sus consecuencias. Se deben unificar las instituciones para apoyar a los organismos que ya están luchando contra el mal como la Comisión Anti-Drogas que trabaja en el área preventivo. Se necesitan unir esfuerzos para realizar más acciones recreativas, consejería, mantener ocupados a estos jóvenes y es muy importante que todos nosotros no involucremos ante esta situación, padres de familia, maestros, pastores y los medios de comunicación, para juntos poder sacar adelante los jóvenes del Muelle y de todos los barrios de Bilwi.

Resultó muy interesante la realización de diferentes cruces de variables entre lo que afirman haber consumido drogas alguna vez en su vida y algunos datos generales como la edad, sexo, etnia, religión y la relación que tienen con su barrio. Con relación a la edad, el grupo etario con el porcentaje más alto de consumo de droga son los jóvenes de 18 años (65.2%). Esto significa que cuando termina la adolescencia el consumo de drogas se hace más alto. Los porcentajes de las otras edades no son mucho más pequeñas, pero sí hay una clara diferencia: 15 años (50%), 16 años (45.5%), 17 años (50%). Como se esperaba, hay un porcentaje mucho más alto de varones que afirman haber consumido drogas con un 65.1%. Datos interesantes revela el cruce entre el consumo de drogas y etnia. Resulta que la etnia más afectada en lo que es el consumo de drogas es el grupo de los Creoles con un 61.5%. Los otros dos grupos étnicos que afirman consumo de drogas "solamente" llegan a porcentajes de 54 y 55%. A este punto uno se pregunta, si realmente los creoles son el grupo étnico que más consume o es el grupo más honesto en llenar las encuestas. Pensamos que es el grupo étnico que más drogas consume en el barrio.

En el barrio hay tres grupos religiosos que son la iglesia Morava, la iglesia Católica y las iglesias Evangélicas. Comparando a los feligreses de estas iglesias con el consumo de drogas detectamos que sobresale la iglesia Católica con un 66.7%. Los Evangélicos solamente el 30% afirma consumir drogas. Antes de analizar este dato, para nosotros el grupo religioso que más consume era el grupo de los Moravos por su fuerte

presencia en el barrio. La encuesta nos confirmó que los pocos jóvenes católicos del Muelle muchos están metido en la droga. Respecto a la relación que tienen los jóvenes con su propio barrio, detectamos lo que ya habíamos pensado, que los adolescentes que tienen una mala relación con su barrio en un 83.3% consumen drogas, mientras los que tienen una buena relación en un 57.9% no consumen.

Igualmente preocupante es que casi la mitad de los jóvenes encuestados refiere tener algún miembro de su familia que consume drogas. Eso significa que hay más tendencia en que caigan en ese vicio, ya que tienen acceso a algún tipo de droga en sus propios hogares y viven el modelo de consumo de droga todos los días. Seguramente juega un rol muy importante el libre comercio de todas las drogas ilegales y legales a través de las ventas de licor y a través de los expendios que se conocen muy bien en el barrio. Igualmente en los miembros de familia que consumen droga, la marihuana está en primer lugar. Todo eso nos indica que es la droga por excelencia en lo que es el primer contacto, el primer consumo y el primer modelo.

En el grupo focal se les preguntó a los integrantes, cuales son los lugares donde se consume la droga. Inmediatamente mencionaron lugares muy privados como los baños y las letrinas. Esta información lo podemos confirmar por observación propia. Es muy difícil ver a una persona consumiendo drogas ilegales en el barrio. Existe todavía un sentir de que el consumo de una droga no se hace a plena luz. Pensamos que eso no evita, que niños/as y jóvenes lo estén observando, tomando en cuenta otra vez el alto porcentaje de miembros de familia que consumen drogas en sus propias casas.

Por eso es muy importante la educación en la casa, hablarle con la verdad a los jóvenes y mantener una comunicación abierta y fluida con los hijos e hijas.

Los conocimientos de los adolescentes sobre los efectos y consecuencias de las drogas

En su mayoría, los jóvenes encuestados demuestran conocer los efectos físicos que causan el consumo de droga. Hay que constatar pero, que solo refieren los efectos físicos, es decir solo lo que ellos han podido ver, cuando en realidad los efectos son mucho más graves ya que dañan físicamente y emocionalmente. Eso nos demuestra una vez más que la educación o la información es fundamental en la educación de los jóvenes. Sin duda es importante que sepan cuales son los efectos corporales que se manifiestan cuando una persona consume una determinada droga. Es necesario que los jóvenes sepan también reconocer los efectos emocionales y los efectos psicológicos que trae una drogadicción. Solamente cuando un adolescente tenga toda esta información, va a tener más herramientas para poder decir que no ante la oferta de consumir una droga.

En cuanto a la fuente de información de donde los adolescentes consiguen los conocimientos teóricos sobre uso, abuso, efecto y consecuencias de las drogas, sobresalen los medios de comunicación. No salen con un porcentaje satisfactorio los padres y madres de familia y la escuela. Nosotras esperábamos un nivel de importancia más altos en la familia y en la escuela, pero la realidad no es así. Parecen que estas dos instituciones fundamentales para el desarrollo y crecimiento de los niños/as y adolescentes brindan muy poca información. Una posible causa de esto podrían ser a un lado las relaciones no muy buenas que muchas veces hemos podido observar entre madres/padres e hijos/as y por el otro lado la falta de comunicación que existe en las familias. Es indudable la importancia de la buena comunicación en todos niveles y por ende hay que hacer todo lo posible para rescatar los valores de confianza, de intercambio y de apoyo mutuo en la familia. En cuanto al papel que tiene que jugar la escuela podemos mencionar que es necesario que depende mucho de los profesores que tienen que darle el tiempo debido a esta problemática y discutir a fondo todo lo relacionado a este mal.

Mientras los jóvenes solamente mencionan efectos físicos de la drogadicción, en lo que son las consecuencias de un abuso de droga tienen más conocimientos, ya que mencionan las consecuencias de diferentes niveles. Se menciona la familia, la problemática de los hijos abandonados, la cárcel para los adictos, las enfermedades, el hambre. Algo que no mencionan los jóvenes son las consecuencias sociales de una persona drogadicta, la caída de valores y costumbres de una cultura y el costo social que eso conlleva. Otra vez nos confirma la importancia de la información sobre estas consecuencias en todos los niveles.

Las características de los consumidores de drogas en el Barrio El Muelle.

Encontramos que la mayoría de los jóvenes encuestados conocen las características de los drogadictos. Mencionan los jóvenes que en su gran mayoría están bien deteriorados, no cuidan su aspecto físico y padecen de enfermedades. Eso es preocupante porque a pesar de que tienen amplio conocimiento sobre como destruye a las personas que las usan y el daño que causan, muchos la están consumiendo. Esto tiene a que ver mucho con la influencia de amigos, con la situación económica y las malas relaciones que tienen con sus padres en la casa. Los miembros del grupo focal refieren que quieren salir de la droga, pero que ellos solos no pueden, necesitan mucha ayuda por parte de la familia, de los amigos y los grupos que están en frente de este problema. Mencionan que tanto la sociedad como las autoridades los desprecian, son perseguidos y se sienten totalmente despreciado por la sociedad. Vemos que todo esto es muy preocupante, ya que un apoyo a las personas drogadictas depende del comportamiento de estas mismas personas. El aumento de la delincuencia y de robos y asaltos por parte de personas que necesitan satisfacer su adicción no ayuda a mejorar las relaciones con la sociedad.

Todos en conjunto, tanto la sociedad civil, los padres de familia, pastores, maestros como las autoridades competentes estamos

llamados a contribuir con nuestra parte, para que esta problemática no siga aumentando.

Prácticamente todos los encuestados refieren que conocen a una persona drogadicta. No hay joven que no tenga una persona en su cercanía, tal vez inclusive en su propio hogar, que esté consumiendo un tipo de droga. Eso significa que el modelo de una persona dependiente de una sustancia química está presente en cada momento y aprender de este modelo e inclusive imitarlo es muy fácil. Los y las jóvenes tienen poca salida de su situación ya que es su propio entorno en el cual nacen y crecen.

En el grupo focal refirieron que ellos no consumen las drogas en público o en las esquinas de las casas por miedo a la Policía, a las autoridades y al público. Por un lado no quieren ser encarcelados y por el otro lado se sienten rechazados por la sociedad, por lo tanto se esconden. El consumo de droga se hace principalmente en las casas de habitación y, como dicen los entrevistados en el grupo focal, en los baños y en las letrinas. Ellos refieren que en la mayoría de los casos consiguen la droga en los expendios o en la discoteca.

Esta característica hace muy difícil la erradicación de la drogadicción, ya que hay mucha gente que frecuenta las discotecas y por lo tanto es difícil su control. Para los y las jóvenes eso significa que estos centros de diversión ya no son solamente lugares de entretenimiento, si no que se convierten en centros de peligro para la juventud. Hacemos un llamado a los dueños de estos establecimientos a tomar más conciencia a esta situación de peligro y reforzar los controles de entrada y la vigilancia interna. Igualmente hay que saber que mucha gente depende económicamente de la venta de la droga en los expendios. Para ellos es un forma de sobrevivencia por la situación económica y de desempleo en nuestra región.

La percepción de la población del Barrio El Muelle sobre las drogas.

En el estudio realizado la mayoría de los encuestados dijeron

que la droga es mala, o sea que tienen una opinión desfavorable hacia las drogas. Pero también había dos adolescentes que afirmaron que las drogas son buenas. Este dato nos llama la atención, ya que la opinión sobre las drogas debería ser "mala" en un 100%. Creemos que los que afirmaron que es buena no tienen consciencia del riesgo que corren las personas que las consumen, los peligros para las familias dentro y fuera del hogar. No toman en cuenta los niños/as que cada día están más propensos a caer en este vicio y que posteriormente van a ser un grave problema para sus familias y para la sociedad. Nosotras estamos conscientes que para algunos las drogas significan ingresos financieros y por medio del tráfico consiguen divisas, pero sabemos que eso no resuelve el problema de pobreza de nuestra región y de las familias.

La razón de esto es porque les pone en onda y hace que se les olvidan los problemas en el hogar y en su entorno. Las razones porque la mayoría tiene una opinión negativa sobre las drogas son porque destruye física y emocionalmente a los jóvenes y daña los vínculos familiares y los vínculos con la sociedad.

Con relación a esta pregunta sobre la opinión que tienen sobre las drogas, igualmente realizamos algunos cruces de variables. Detectamos que los 2 jóvenes que afirmaron que las drogas son buenas, tienen 16 años de edad. Pensamos que la etapa de la adolescencia es una etapa muy difícil para los jóvenes. En esta etapa difícil tal vez los 16 años es la edad más difícil porque ya no son niños pero tampoco son jóvenes. Eso podría causar una reacción de rebeldía, afirmando que las drogas son buenas. Con relación al sexo, los dos jóvenes que afirmaron lo bueno de las drogas son varones, también podríamos explicar esto tomando en cuenta que la rebeldía de los varones es más acentuada que la de las mujeres. Tomando en cuenta que los jóvenes que más consumen son jóvenes de la iglesia católica, nosotras esperábamos que también fueran católicos lo que tuvieran una opinión favorable con relación a las drogas. La encuesta no confirmó eso. Los dos jóvenes que tienen una buena opinión de las drogas son de la iglesia Morava.

Muchos de los jóvenes encuestados refieren que los consumidores necesitan ayuda profesional y el apoyo familiar. Igualmente en el grupo focal dijeron que necesitan ayuda de sus familias ya que sus familiares no les apoyan, más bien les rechazan. Para ellos es muy difícil salir de este mal solos sin el apoyo de otras personas.

Al analizar el resultados sobre si piensan que tener un expendio en el barrio es un problema, igualmente la mayoría afirma que sí efectivamente es un problema, pero hay también un porcentaje bastante alto (11%) que no lo piensan así. Para ellos tener un expendio en el barrio no es ningún problema, seguramente porque de una u otra manera les sirve a ellos o porque están haciendo los negocios de trafico de droga o de una manera son beneficiarios de estos expendios. Otra vez observamos que las ganancias económicas que pueden obtener algunas personas afectan a un barrio entero o a la sociedad entera. Los jóvenes en la encuesta proponen algunas posibilidades para resolver este problema, mencionando la eliminación de los expendios. Vemos que esto es muy difícil por el grado de penetración que tiene la droga en el barrio y también por la falta de control por parte de las autoridades correspondientes. Hay que aumentar el control de la entrada de las drogas al barrio y en todos los puntos de la ciudad. Hay que vigilar las entradas por el mar y por tierra, los retenes y el muelle para así garantizar que la droga no siga destruyendo a los jóvenes, que son el futuro de nuestro país.

Con relación a la pregunta que piensan los jóvenes de las personas que encuentran droga en el mar o en la playa, encontramos las respuestas que uno espera: no es bueno, destruye la juventud, no deberían hacerlo etc. Pero igualmente encontramos respuestas positivas. Existen personas que se benefician de este negocio y no piensan perderlo. Para ellos es una manera fácil de sobrevivir, sin necesidad de tener que trabajar mucho, pero no miden las consecuencias; para ellos simplemente es una bendición de Dios y disfrutan de las ganancias.

IX. Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

1. La edad predominante en la encuesta son los jóvenes de 18 años de edad, la etnia que predomina es la miskita.
2. El tipo de droga que sobresale durante la realización de la encuesta y durante el grupo focal es la Marihuana y el Crack.
3. Las drogas que consumen los adolescentes es la Marihuana, el Crack y la Cocaína. Más de la mitad de los adolescentes afirman haber consumido en algún momento de su vida droga. La etnia con el porcentaje más alto de consumo de drogas son los creoles. El consumo de droga aumenta con la edad, llegando al porcentaje más alto en los 18 años de edad. Los jóvenes de la iglesia Católica consumen drogas en un porcentaje alto.
4. La mayoría de los/las jóvenes comienzan con el alcohol. Lo mismo mencionan las personas del grupo focal, mencionando también el cigarrillo (tabaco).
5. La mayoría de los adolescentes tienen conocimientos sobre los efectos que causa el consumo de las diferentes drogas. Sobresale que solo conocen los efectos físicos y desconocen los efectos emocionales y psicológicos.
6. En cuanto a la fuente de información sobre las drogas mencionan en primer lugar los Medios de Comunicación y en segundo lugar la Comisión Anti-Drogas de Bilwi.
7. La mayoría de los jóvenes conocen las características de los drogadictos.
8. Un pequeño porcentaje tiene una opinión positiva sobre el

uso de las drogas. Los dos jóvenes que piensan bien de las drogas son varones, miskitos y de 16 años de edad. La mayoría sí piensa que las drogas son malas.

9. Tanto los consumidores de drogas como los adolescentes entre 15 y 18 años dicen que tener un expendio de drogas en el barrio es un problema.
10. La mayoría de los jóvenes afirman que encontrar droga en el mar o en la playa es negativo, pero una minoría lo toma como una bendición de Dios.

Recomendaciones

Revisando todos los resultados de nuestra investigación y tomando en cuenta la justificación, llegamos a formular las siguientes recomendaciones:

A las Instituciones Gubernamentales:

- Brindar educación permanente sobre los diferentes aspectos de la problemática droga a los/las adolescentes de todos los niveles en todos los Centros Educativos.
- Que las autoridades competentes pongan mano dura a la entrada y salida de droga en la ciudad de Bilwi y que vigilen con más rigor a la actividad de los expendios.
- Aumentar la vigilancia en los retenes, en el muelle y en el aeropuerto.
- Que se aumente y fortalezca las coordinaciones y el involucramiento de las instituciones gubernamentales para combatir este mal.
- Implementar más actividades recreativas y deportivas para niños/as y adolescentes, incluso para jóvenes ya metidos en la droga.

A las Familias:

- Que los padres y las madres de familia se esfuercen a tener más comunicación con sus hijos/as y que les brinden más confianza.
- Tener un mayor control sobre las actividades que realizan sus hijos e hijas.

Medios de Comunicación:

- Que los diferentes Medios de Comunicación (Prensa, Radio, Televisión) abran más espacios para abordar la problemática droga y publiquen y transmitan más información educativa sobre las drogas.

Organismos y Sociedad Civil:

- Implementar, a través de programas, capacitación a los padres y madres de familia y a los jóvenes sobre el uso, abuso, efecto y consecuencia de las drogas. También brindar información sobre el manejo de jóvenes que consumen drogas.
- Que la Sociedad Civil y la población de nuestros barrios tome papel en el asunto, organizándose en contra del tráfico de drogas y de los expendios.

X. Bibliografía

1. Bushey Rivera Nebat. et. al. La Drogadicción en la Comunidad de Krukira. Puerto Cabezas-RAAN. Trabajo final de Curso para optar a Diploma de Derecho Indígena y Desarrollo Comunitario. URACCAN. Bilwi, Enero 2001. 25 páginas.
2. Chow Espinoza Beverly. Lackwood Maska Guillermina. Uso y Consumo de Drogas en los adolescentes de los 3ro. 4to y 5to años del turno diurno del Instituto Nacional "Cesar Arana Carcache". Trabajo investigativo. Bilwi RAAN. Agosto- Noviembre 1997. URACCAN. Bilwi. RAAN. Noviembre 1997. 28 páginas.
3. Comisión Anti-Drogas. Las drogas y su entorno. Bilwi. Septiembre 2001. 56 páginas.
4. Grossman Guido. Nicaragua País y Costumbre y el Tratado de la Hermandad en Nicaragua y Honduras. CIDCA. Managua, Nicaragua, Julio 1983. 80 páginas.
5. Larousse. El pequeño Larousse ilustrado 2001. Larousse. Colombia. Diciembre 2000. 1792 páginas.
6. Quinn Ruth et. al. La Droga en la RAAN. Investigación documental. Instituto Filimón Rivera Quintero. Bilwi. RAAN. Noviembre 1998. 45 páginas.
7. Rigby Betty et al. Los Creoles de Bilwi. Una descripción etnográfica. Trabajo investigativo. Carrera de Sociología. URACCAN. Bilwi 1997. 19 páginas.
8. Rivera Virgilio et. al. Autonomía y Sociedad en la RAAN. CIDCA-UCA. Colección Autonomía. Managua 1996. 128 páginas.

9. Romero Vargas Germán. Historia de la Costa Atlántica. CIDCA-UCA. Colección Autonomía. Managua 1996. 172 páginas.
10. URACCAN. El uso y consumo de drogas en los pobladores del barrio El Cocal del casco urbano de la ciudad de Bilwi, Municipio de Puerto Cabezas. Trabajo de Fin de Curso para optar el diploma en Derecho Indígena y Desarrollo Comunitario. URACCAN. Bilwi 2000. 20 páginas.
11. Wani. Revista del Caribe Nicaragüense. CIDCA-UCA. Managua Nicaragua. Número 15. Marzo 1994.
12. Wilson Sanders Tesia. George Daisy Wiss. Consumo de droga en Jóvenes del Barrio Cocal, Nueva Jerusalén, Spanish Town, San Luis. Julio – Octubre 1997. Monografía. URACCAN. Bilwi 1997. 82 páginas.
13. Wilson John F. Obra Morava en Nicaragua. Trasfondo y breve Historia. Editorial Unión Cardoza. Managua Nicaragua. Octubre 1990. 189 páginas.

Anexos

La Situación de Consumo de Droga en adolescentes de 15 a 18 años en el Barrio El Muelle. Junio – Septiembre 2002.

Guía de Preguntas para Grupo Focal:

- ¿Qué tipo de droga consumen?
- ¿A qué edad comenzó a consumir?
- ¿Con qué droga comenzó?
- ¿Dónde consumen la droga?
- ¿De donde consiguen la droga?
- ¿Cuál es la droga que consumen mas en el Barrio?
- ¿Cómo se sienten cuando consumen drogas?
- ¿Cómo le tratan sus amigos y familias?
- ¿Piensan salir de la droga?
- ¿Porqué consume usted droga?
- ¿Cómo mira la Policía a los consumidores de drogas?
- ¿Qué hacer para resolver este problema?

**La Situación de Consumo de Droga en
adolescentes de 15 a 18 años en el Barrio El
Muelle. Junio – Septiembre 2002.**

Cuestionario

I. Datos Generales:

1. Edad _____
2. Sexo: Masculino _____ Femenino _____
3. Etnia: Miskita __ Mestiza __ Creole __ Mayangna __
4. Religión: Morava __ Católica __ Evangélica __ Otro __
5. ¿Trabaja usted? Sí _____ No _____
6. ¿A que se dedica? _____
7. Estado Civil?
 Casado/a __ Acompañado/a __ Viudo/a __
 Soltero/a __ Divorciado/a __
8. ¿Qué relación tienes con la gente del Barrio?
 Buena _____ Mala _____ Regular _____

II. Tipo de Drogas

9. Mencione los tipos de drogas que usted conoce.

10. ¿Usted alguna vez en su vida ha consumido droga?

Sí _____ No _____

¿Qué tipo de droga?

11. ¿Algún miembro de su familia usa droga?

Sí _____ No _____

Cuales _____

12. ¿Conoce usted algunos efectos que causan las drogas?

13. ¿Ha recibido alguna vez información sobre los efectos de las drogas?

Sí _____

No _____

14. ¿De quien ha recibido información sobre las drogas?

Medio Comunicación _____

Pastor _____

Padre/Madre _____

Escuela _____

Amigos _____

Otros _____

Com. Anit-Droga _____

15. ¿Qué consecuencias trae el consumo de drogas?

III. Características de Consumidores

16. Describa las características de una persona drogadictas.

17. ¿Usted conoce personalmente una persona drogadicta?

Sí _____ No _____

18. ¿De donde los consumidores consiguen sus drogas?

IV. Percepción

19. ¿Qué opina usted sobre las drogas?

Es buena _____ Es mala _____

Porque

20. ¿Qué piensa usted sobre los consumidores?

21. ¿Tener expendios de drogas en el Barrio es un problema?

Sí _____ No _____

Que hacer?

22. ¿Qué piensa de las personas que encuentran droga en el mar y playa?

Resumen de Transcripción Grupo Focal

Fecha: Octubre 2002
Participantes: 7 personas adictas
Lugar: Casa particular en el barrio El Muelle
Duración: 1 hora

¿A que edad comenzó a consumir?

A los 15, 18, 12, 17, 16, 15 y 14 años de edad

¿Con qué droga comenzó?

Algunos dijeron que comenzaron con el Cigarro y el Licor, después entraron a consumir Marihuana y después Crack. Otros dicen que comenzaron con la marihuana y después con Crack y con Pega.

¿Qué tipo de droga consumen?

Marihuana, Crack, Cigarro, Pega, Licor (drogas legales)

¿Donde consume la droga?

En lugares oscuros, en las esquinas, también en el baño y servicios. En lugares que no son muy públicos.

¿De donde consiguen las drogas?

Todos dijeron que la consiguen de los expendios y a veces de los amigos.

¿Cuál es la droga que consumen más en el Barrio?

En el barrio lo que consumen más es la Marihuana y el Crack y drogas legales que son el Cigarro y el Licor.

¿Cómo se sienten cuando consumen drogas?

Por primera vez lo sienten sabroso, pero con el tiempo van recayendo, se sienten muy mal se ponen todo nerviosos. Miran visiones y se ponen locos si la usan en exceso. Otros dijeron que la ocupan para relajarse, olvidar de los problemas que enfrentan con sus familias, porque sienten como si están en el

aire y se olvidan de todo.

¿Cómo le tratan sus amigos y familias?

El amigo que no consume nos aconseja para que dejemos de usar la droga y los familiares que son buenos nos dan consejos para que salgamos de ese vicio, ya que nos ponemos en peligro de vida y sin esperanza de un futuro si seguimos con este vicio.

¿Piensan salir de la droga?

Todos dijeron que sí quieren salir pero que sus familiares no les apoyan, más bien los rechazan porque le roban sus cosas, pero que ellos necesitan mucho apoyo para poder dejar ese vicio que le está llevando a la perdición

¿Porqué consume usted droga?

Algunos dijeron por curiosidad y otros por problemas familiares se meten en la droga, porque no pueden enfrentar su situación porque no están en capacidad y usan eso para no pensar nada.

¿Cómo mira la Policía a los consumidores de drogas?

Nos llaman drogadictos, delincuentes, ladrones y nos tratan como un animal, como si no fuéramos gente de la sociedad, nos apartan, somos perseguidos por ellos, también por robo y delincuencia.

¿Qué hacer para resolver este problema?

Dijeron que ellos no podrán salir de la droga sin apoyo de sus familiares, amigos y más lo que están involucrados en ayudar a los consumidores (Comisión Anti-Drogas, las Autoridades). Que eliminan los expendios y narcotraficantes porque si hay expendios siempre van a consumir. Que se involucren en esto todos para poder combatir las drogas, la Sociedad Civil, las Autoridades, porque cuando los jóvenes consumen drogas los padres de familia también están en problemas. En este caso, ellos como padres también tienen que tomar carta en este asunto y buscar como resolver, aunque es muy difícil desde su punto de vista.

**Cuadros de la Encuesta sobre la Situación
Consumo de Droga en adolescentes de 15
años en el Barrio El Muelle.
Junio – Septiembre 2002.**

Edad

	Frecuencia	Porcentaje
15 años	10	17.9
16 años	11	19.6
17 años	12	21.4
18 años	23	41.1
Total	56	100

Sexo

	Frecuencia	Porcentaje
masculino	43	76.8
femenino	13	23.2
Total	56	100

Etnia

	Frecuencia	Porcentaje
Miskito	31	55.4
Mestizo	9	16.1
Creole	13	23.2
Mayangna	1	1.8
sin dato	2	3.6
Total	56	100

Religión

	Frecuencia	Porcentaje
Morava	36	64.3
Católica	6	10.7
Evangélica	10	17.9
Otro	1	1.8
sin dato	3	5.4
Total	56	100

¿Trabaja Usted?

	Frecuencia	Porcentaje
si	22	39.3
no	33	58.9
sin dato	1	1.8
Total	56	100

¿A qué se dedica?

	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	20	35.7
Taxista	1	1.8
Chambero	6	10.7
Obrero	5	8.9
Ama de Casa	1	1.8
Trabajo en Mar	14	25
sin dato	5	8.9
cuidar niños	1	1.8
Lustrador	2	3.6
Negocio	1	1.8
Total	56	100

Estado Civil

	Frecuencia	Porcentaje
Casado/a	5	8.9
Soltero/a	42	75
Acompañado/a	6	10.7
Divorciado/a	1	1.8
sin dato	2	3.6
Total	56	100

¿Qué relación tiene con la gente del barrio?

	Frecuencia	Porcentaje
buena	38	67.9
regular	18	32.1
Total	56	100

Mencione los tipos de drogas que usted conoce

	Frecuencia	Porcentaje
Marihuana	48	86
Cocaína	47	84
Crack	44	78
Alcohol	17	30.3
Cigarro	7	12.5
Rud Boy	2	3.57
Basuk	1	1.78
Heroína	1	1.78
Pega	1	1.78
Morfina	1	1.78
Aceite de Marihuana	1	1.78

¿Usted alguna vez en su vida ha consumido droga?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	31	55.3
No	25	44.6
Total	56	100

¿Qué tipo de droga ha consumido?

	Frecuencia	Porcentaje
Marihuana	19	34
Crack	13	23.2
Cocaína	9	16.07
Alcohol	7	12.5
Rud Boy	2	3.57

¿Algún miembro de su familia usa droga?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	43
No	32	57
Total	56	100

¿Qué tipo de droga usa?

	Frecuencia	Porcentaje
Marihuana	19	34
Crack	14	25
Cocaína	11	20
Alcohol	10	18

¿Ha recibido alguna vez información sobre los efectos de las drogas?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	48	86
No	8	14.2
Total	56	100

¿De quién ha recibido información sobre la droga?

	Frecuencia	Porcentaje
Medios de Comunicación	39	70
Comisión Anti-Drogas	33	59
Padres y Madres	22	39.2
Escuela	19	34
Amigos	16	28.5
Pastor	14	25

¿Usted conoce personalmente una persona drogada?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	53	94.6
No	3	5.3
Total	56	100

¿De dónde los consumidores consiguen la droga?

	Frecuencia	Porcentaje
Expendios	47	84
Discoteca	23	41
Amigos	22	39.2
Calle	9	16
Escuela	2	3.5

¿Qué opina Usted sobre la droga?

	Frecuencia	Porcentaje
Es buena	2	3.6
Es mala	54	96.4
Total	56	100

¿Tener expendios de drogas en el barrio es un prob

	Frecuencia	Porcentaje
Si	50	89.2
No	6	11
Total	56	100

**Cruces de variables de la Encuesta sobre
Situación de Consumo de Droga en adolescentes
de 15 a 18 años en el Barrio El Muelle
Junio – Septiembre 2002.**

Consumo de drogas - Edad

	15 años	16 años	17 años	18 años
Consuma drogas	50%	45.5%	50%	50%
No consuma drogas	50%	54.5%	50%	50%

Consumo de drogas - Sexo

	masculino	femenino
Consuma drogas	65.1%	23.1%
No consuma drogas	34.9%	76.9%

Consumo de drogas - Etnia

	Misktio	Mestizo	Creole	Mestizo
Consuma drogas	54.8%	55.5%	61.5%	50%
No consuma drogas	45.2%	44.4%	38.5%	50%

Consumo de drogas - Religión

	Morava	Católica	Evangélica
Consuma drogas	58.3%	66.7%	30%
No consuma drogas	41.7%	33.3%	70%

Consumo de drogas – Relación con el barrio

	Relación buena	Relación mala
Consuma drogas	42.1%	83.3%
No consume drogas	57.9%	16.7%

Opinión sobre las drogas - Edad

	15 años	16 años	17 años
Opinión buena		18.2%	
Opinión mala	100%	81.8%	100%

Opinión sobre las drogas - Sexo

	masculino	femenino
Opinión buena	4.6%	
Opinión mala	95.3%	100%

Opinión sobre las drogas - Etnia

	Miskito	Mestizo	Creole	M
Opinión buena	6.4%			
Opinión mala	93.5%	100%	100%	

Opinión sobre las drogas - Religión

	Morava	Católica	Evangélica
Opinión buena	5.5%		
Opinión mala	94.4%	100%	100%

Glosario

Alucinógeno: Sustancia química, droga o agente que altera la mente.

Anorexia: Disminución del apetito.

Aurífera: Que lleva o contiene oro.

Bradycardia: Lentitud de los latidos cardíacos, usualmente definido como una frecuencia de menor de 60 latidos por minuto.

Cauchera: Persona que trabaja o negocia con el caucho.

Caucho: Goma elástica. Sustancia elástica y resistente que se extrae por incisión de varios árboles de los países tropicales.

Cefalalgia: Dolor de cabeza. Constituye un síntoma de numerosas enfermedades infecciosas y tumores cerebrales.

Cirrosis: Enfermedad progresiva del hígado caracterizado por daños difusos y degenerativos de las células; se asocia con una insuficiencia funcional.

Coma: Sueño profundo, estado de inconsciencia profunda de la cual no es posible sacar al paciente; puede deberse a la acción de una sustancia tóxica ingerida o formada en el organismo, a traumatismo o a enfermedad.

Dilirium Tremens: Temblar, vibrar, delirio alcohólico; forma de insomnio agudo debida a la privación de alcohol y caracterizada por sudoración, temblores, inquietud, ansiedad, sufrimiento, confusión mental y alucinaciones.

Diplopía: Doble visión; percepción de un solo objeto como si fuesen dos.

Embotar: opacar, atenuar, especialmente la sensación o el dolor.

Encefalopatía: Sufrimiento, Cefalopatía, Cerebropatía; cualquier enfermedad del cerebro.

Enfermedad de Korsakoff: Pérdida de la memoria durante cortos períodos e incapacidad para aprender nuevos conocimientos. En su mayoría causado por el consumo de alcohol.

Faringitis: Inflamación de la mucosa y partes subyacentes de la faringe.

Gastropatía: Enfermedad del estómago.

Hepatopatía: Padecimiento o enfermedad del hígado.

Hepática: Relacionado con el hígado; de las células hepáticas.

Hipertermia: Aumento de temperatura, inducida terapéuticamente.

Hiporeflexia: Un trastorno en el cual los reflejos están debilitados.

Miocardiopatía: Enfermedad del miocardio. Proceso patológico primario del músculo cardíaco en ausencia de una etiología subyacente conocida.

Pancreatopatía: Sufrimiento; cualquier enfermedad del páncreas.

Pluricultural: Presencia de diferentes culturas en una región delimitada.

Pluvioselva: Bosque húmedo tropical donde cae lluvia de 6 a 11 meses al año (la región del Caribe de Nicaragua).

Polineuritis: Neuritis múltiple; inflamación simultánea de gran número de nervios raquídeos. Con parálisis, dolor y adelgazamiento muscular.

Shock: Trastorno físico o mental repentino. Estado de profunda depresión mental y física debido a una lesión física grave o un trastorno emocional significativo.

Croquis del Barrio "El Muelle"