

UNIVERSIDAD DE MANIZALES
FACULTAD DE MEDICINA
CENTRO DE INVESTIGACIONES
ARTICULO



**CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN
COLEGIOS DE MANIZALES**

Autores:

Gabriel Vicente Burgos
José Jaime Castaño Castrillón Fis M.Sc.
Inés Yaritza Cury
Leidy Johann Guarnizo
Jorge Hernán Murcia
Brenda Carolina Rodríguez
Jhon Henry Rueda
Sandra Milena Tobón

Manizales, Junio del 2008

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN COLEGIOS DE MANIZALES

Gabriel Vicente Burgos[♦], José Jaime Castaño Castrillón Fis M.Sc.^{♦♦}, Inés Yaritza Cury[♦], Leidy Johann Guarnizo[♦], Jorge Hernán Murcia[♦], Brenda Carolina Rodríguez[♦], Jhon Henry Rueda[♦], Sandra Milena Tobón[♦],

RESUMEN

Introducción: Actualmente el consumo de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales se ha convertido en un problema de salud pública, ya que implica un aumento en la morbilidad y mortalidad, en especial en adolescentes.

Materiales y métodos: Es un estudio de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 326 jóvenes hombres y mujeres de colegios públicos de Manizales de grados 8^o a 11^o. Se aplicó una encuesta, donde se evaluó el consumo o no de sustancias psicoactivas y los factores de riesgo relacionados con dicho consumo.

Resultados: Se encontró un consumo de cigarrillo en un 15%, alcohol 22.1%. Se resalta el hecho de que la droga de mayor consumo es la marihuana (4%), seguida del éxtasis (0.6%), tranquilizantes. Y las menos consumidas las anfetaminas, LSD, relevin y drogas inyectables. Actualmente el consumo de drogas se considera un problema de salud pública, debido a su incremento acelerado, afectando a los jóvenes y familiares, llevando a grandes problemas como enfermedades, accidentes automovilísticos, entre otros y ocasionando así aumento de la morbimortalidad.

Conclusiones: el alcohol es la droga más consumida entre los jóvenes. Una situación similar se presenta con el cigarrillo. Se presenta un bajo consumo de drogas ilegales al compararlas con las legales.

Palabras Clave: Sustancias psicoactivas, Consumo de drogas, Psicoactivos, Drogas

THE CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN MANIZALES´S SCHOOL

SUMMARY

Introduction: Currently, the consumption of psychoactive substances, both legal and illegal, has become a public health problem due to the fact that it implies an increase in morbidity and mortality, particularly in adolescents.

Materials and methods: It´s a cross-sectional study, the sample consisted of 326 young men and women from the public schools of Manizales from grades 8 through 11. A survey was conducted in which the consumption of psychoactive substances or lack of it was evaluated, and the risk factors related to such consumption.

Results: A cigarette consumption of 15% and an alcohol consumption of 22.1% were found. The study highlights the fact that marijuana consumption is the highest (4%), followed by ecstasy (0.6%) and tranquilizers. On the other hand, the least consumed are amphetamines, LSD, relevin and injectable drugs. Nowadays drug consumption is considered a public health problem due to its rapid increase, affecting young people and families, leading to major problems such as diseases, car accidents, among others, and thus causing the increase of morbimortality

Conclusions: alcohol is the most consumed drug among young people. A similar situation is found with the cigarette. There is a low consumption of illegal drugs when compared to legal ones.

Key words: psychoactive substances, consumed drug, psychoactive, drugs.

[♦] Estudiante X Semestre, Facultad de Medicina, Universidad de Manizales.

^{♦♦} Profesor Asociado, Director Centro de Investigaciones, Facultad de Medicina, Universidad de Manizales. Cra 9 # 19-03, Manizales, Caldas, teléfono 8841450. Correo : jcast@umanizales.edu.co.

INTRODUCCION

Actualmente el consumo de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales, se ha convertido en un problema de salud pública, ya que implica un aumento en la morbilidad y mortalidad, en especial en los adolescentes; además su alta incidencia es un factor preocupante que no solo afecta a nuestros jóvenes, también a sus familias, quienes se ven sometidas a todas las consecuencias que estas conllevan.¹

Estudios realizados sobre el tema muestran un aumento significativo en el patrón de consumo de sustancias legales e ilegales, Según el Informe Mundial de Drogas de la Oficina contra la Droga y el Crimen de la Organización de las Naciones Unidas [UNODC] del 2004, los consumidores de drogas ilegales ascendían a 185 millones de personas. En el año 2005 este mismo informe mostró cómo la cifra se incrementó a 200 millones, lo que significa que el 5% de la población mundial, entre 15 y 64 años, ha consumido drogas ilegales al menos una vez en el último año, teniendo mayor prevalencia la marihuana (4%), las anfetaminas (0,6%), los opiáceos (0,4%), la cocaína (0,3%) y el éxtasis (0,2%).^{1,2}

Por otra parte, entre las sustancias legales, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado el consumo de alcohol como uno de los principales factores de riesgo en la carga global de enfermedades.

A nivel nacional, el Programa Presidencial Rumbos en el 2001 señala que en ese año las drogas legales fueron las de mayor consumo entre los jóvenes escolarizados, y entre las drogas ilegales sobresale el consumo de marihuana y cocaína; tanto para las drogas legales como ilegales, el consumo se presenta principalmente en hombres universitarios, con una edad de inicio entre los 10 y 14 años. Por su parte, el informe del Programa contra la adicción a las drogas del Ministerio de la Protección Social en el 2005 indica un incremento en la prevalencia del consumo de todas las

drogas, incluyendo aquéllas como la heroína y el éxtasis, que hace unos años eran poco conocidas en este medio.³

Estas cifras son las que generan alarma en docentes y padres de familia, ya que los adolescentes son el grupo más vulnerable, pues es en esta etapa cuando se consolida la personalidad y aparecen las conductas de riesgo, una de las cuales es el consumo de alcohol y drogas, que se ve favorecido por aspectos culturales, interpersonales, psicológicos y biológicos, incluyendo la disponibilidad de sustancias, privaciones económicas extremas, comportamiento problemático, bajo rendimiento escolar, inicio precoz de consumo, entre otros.^{4,5}

En un estudio analítico hecho en un colegio de secundaria de Lima se encontró una asociación estadísticamente significativa con el distrés psicológico severo, el cual reflejaría sentimientos de frustración y problemas en los adolescentes, que los torna más propensos a adoptar conductas de riesgo, como el consumo de alcohol y drogas.⁴

Por otra parte el consumo de estas sustancias, ya sean legales (alcohol, cigarrillo o drogas medicadas como antidepresivos), o ilegales (marihuana, inhalantes, éxtasis, etc.), son causa directa o indirecta de al menos 40% de los ingresos hospitalarios, ya sea por sobredosis, VIH en consumidores de drogas por vía intravenosa, problemas hepáticos, incluso otras enfermedades de transmisión sexual en aquellos que se ven obligados al comercio sexual para financiar el uso de sustancias.⁵

También hay que tener en cuenta que una gran parte de los accidentes automovilísticos son causados por conductores o peatones que previamente han consumido alcohol u otras sustancias psicoactivas, además de la violencia intrafamiliar y el abuso sexual que se presenta cuando se esta bajo el efecto de estas sustancias.⁵

Debido a las razones expuestas se plantea la presente investigación, la cual pretende estudiar el consumo de sustancias psi-

coactivas entre jóvenes de colegios públicos de Manizales.

MATERIALES Y METODOS

El presente es un estudio de corte transversal, en el que participan Jóvenes de ambos géneros, estudiantes de un colegio público de la ciudad de Manizales; la muestra estuvo constituida por 328 jóvenes hombres y mujeres, representativa de la población de todos los estudiantes de los grados 8º a 11º de la jornada de la mañana. La encuesta piloto se realizó sobre un porcentaje de la población que corresponde a 36 estudiantes (el 10%), y se decidió tomar cuatro estudiantes por curso en sorteo al azar, dos semanas antes de la aplicación de la encuesta final, que se hizo a los 328 estudiantes en las fechas pactadas.

Se realizaron encuestas en forma directa a cada uno de los jóvenes. En esta encuesta se evaluó el consumo o no de sustancias psicoactivas ^{6,7}, además de factores de riesgo relacionados con dicho consumo. La primera encuesta consta de 20 preguntas divididas en sectores: la primera parte con datos de identificación, la segunda para establecer aspectos familiares y del entorno socio cultural en que se desarrolló el menor, otras preguntas evaluaron acerca del consumo de cigarrillos, licor y otras sustancias, a lo largo del ciclo de vida.

La segunda encuesta tiene 28 preguntas de respuesta afirmativa o negativa, para identificar factores de riesgo para consumo de psicoactivos, como son bajo nivel socioeconómico y cultural, tipo de integración familiar y presión grupal como factor de riesgo elevado, al igual que las causas que motivan al consumo de drogas como son la curiosidad, aceptación dentro de un grupo, búsqueda de placer, evasión de los problemas o asumir riesgos.

Se explicó a los estudiantes el interés y objetivos del estudio. Además se insistió

en el carácter confidencial y anónimo de la información que se proporcione y las medidas necesarias para este anonimato, como son la omisión del nombre de cada estudiante dentro del instrumento.

Hubo un contacto inicial entre los investigadores con los directores y docentes de los establecimientos seleccionados, para la presentación de la propuesta y convenir el día y horario para realizar la encuesta. Mientras los alumnos respondieron al cuestionario, se pidió a los docentes que se retiren del aula, para prevenir que los estudiantes no se sintieran cohibidos de forma alguna.

Se empleó el programa estadístico SPSS versión 12 y se desplegaron tablas de frecuencia, histogramas y cuadros de análisis.

RESULTADOS

En la tabla 1 se encuentran variables demográficas de la población estudiada. Se destaca que tanto el género masculino y el femenino se encuentran en porcentaje semejante, con un 50.5% y 49.5% respectivamente. En cuanto al grado académico de los encuestados sobresale el grado noveno con una frecuencia de 107 y un porcentaje de 32.8%. En lo referente al nivel educativo de ambos padres, se encontró que los mayores porcentajes corresponden a primaria parcial o completa, con un 29.9% y un 28.8% respectivamente; se destaca que la variable universitaria completa en el padre es de un 14.9% con relación a la madre que es de un 8.2%. En ambos la variable de media vocacional es la de menor porcentaje con un 1.0% y un 0.9% respectivamente. Otra variable importante es el tipo de familia, se observa que un 58.6% corresponde a una familia uniparental (sin alguno de los padres), en un porcentaje intermedio, el 14.4% son familias nucleadas, y el 1.8% viven solos.

Tabla 1. Variables Demográficas, consumo de drogas en colegios de Manizales

VARIABLE	N	%
SEXO		
FEMENINO	161	49.5
MASCULINO	164	50.5
GRADO		
OCTAVO	43	13.2
NOVENO	107	32.8
DECIMO	98	30.1
UNDECIMO	78	23.9
NIVEL DE ENSEÑANZA DEL PADRE		
Primaria parcial o completa	92	29.9
Secundaria parcial	54	17.5
Secundaria completa	55	17.5
Universitaria parcial	20	6.5
Universitaria completa	46	14.9
Media vocacional	3	1.0
Curso de capacitación	11	3.6
No sabe o no aplica	27	8.8
NIVEL DE ENSEÑANZA DE LA MADRE		
Primaria parcial o completa	91	28.8
Secundaria parcial	66	20.9
Secundaria completa	76	24.1
Universitaria parcial	20	6.3
Universitaria completa	26	8.2
Media vocacional	3	0.9
Curso de capacitación	14	4.4
No sabe no aplica	20	6.3
TIPO DE FAMILIA		
Uniparental	191	58.6
Extensa o ampliada	72	22.1
Nuclear	47	14.4
Reconstituida	10	3.1
Solo	6	1.8
TIPO DE UNION DE LOS PADRES		
Viven juntos con unión legal	78	25.9
Viven con personas distintas	76	25.2
Separados como acuerdo	45	15.0
Viven juntos en unión libre	34	11.3
Algún padre muerto	18	6.0
Divorciados legalente	17	5.6
Ambos muertos	3	1.0
PADRE CON EMPLEO ESTABLE		
Si	194	67.6
No	93	32.4
MADRE CON EMPLEO ESTABLE		
No	156	51.7
Si	146	48.3

La Tabla 2. Muestra el consumo de cigarrillos y bebidas alcohólicas reportada por la población estudiada. En esta tabla se re-

salta que la mayor parte, 37.4%, nunca ha consumido cigarrillo, y el 15.6% nunca ha consumido bebidas alcohólicas; con una frecuencia mayor a 40 ocasiones han consumido cigarrillos el 15%, y bebidas alcohólicas el 22.1%. En cuanto al consumo de cigarrillo y bebidas alcohólicas en los últimos 30 días resalta el no consumo de cigarrillos, y bebidas alcohólicas en el 63.4%, y 15,6% de los casos respectivamente. Resalta de todas formas en estas tablas el alto consumo tanto de cigarrillo como de bebidas alcohólicas.

Tabla 2. Consumo de cigarrillos y bebidas alcohólicas en la población de estudiantes participante en el estudio.

	N	%
Número de Ocasiones de consumo en toda la vida		
0	122	37.4
1-2	57	17.6
3-5	37	11.3
6-9	23	7.1
10-19	23	7.1
20-39	15	4.6
Más	49	15.0
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días		
Ninguno	199	63.4
Menos de 1 cigarro por semana	37	11.8
Menos de 1 cigarro por día	26	8.3
De 1 a 5 cigarrillos por día	35	11.1
De 6 a 10 cigarrillos por día	13	4.1
De 11 a 20 cigarrillos por día	4	1.3
Número de ocasiones de consumo en toda la vida		
0	51	15.6
1-2	54	16.6
3-5	40	12.3
6-9	42	12.3
10-19	38	11.7
20-39	29	8.9
Más	72	22.1
Frecuencia de consumo en los últimos 30 días		
0	128	39.9
1	40	12.5
2	37	11.5
3-5	54	16.8
6-9	19	5.9
10 o más	1	0.3

En la Tabla 3. Se encuentra el conocimiento sobre sustancias Psicoactivas, reportado por los estudiantes participantes. Las drogas más conocidas son la Marihuana, el Éxtasis y la Cocaína; entre las drogas menos conocidas están el Crack y el Popper.

Tabla 3. Conocimiento de Drogas reportado por los estudiantes de un colegio público de Manizales		
Droga	N	%
Tranquilizantes, sedantes		
SI	229	79.8
NO	58	20.2
Marihuana		
SI	286	95.0
NO	15	5.0
Anfetaminas		
SI	180	68.7
NO	82	31.3
Éxtasis		
SI	275	91.7
NO	25	8.3
LSD		
SI	45	17.4
NO	214	82.6
Relevin		
SI	29	11.4
NO	226	88.6
Crack		
SI	97	36.1
NO	172	63.9
Cocaína		
SI	276	93.6
NO	19	6.4
Heroína		
SI	259	79.4
NO	32	11.0
Popers		
SI	96	35.7
NO	173	64.3

La Tabla 4 muestra el empleo de drogas de diferente tipo en la población estudiada. La droga de mayor consumo es la Marihuana (26.7% al menos una vez, y 4.8% más de 40 veces), Éxtasis (12.4% al menos una vez y más de 40 veces el 0.4%), tranquilizantes (10.6% al menos una vez). En general todas las drogas consideradas muestran algún tipo de consumo, las me-

nos consumidas son: Anfetaminas, LSD, Relevin y drogas inyectables.

Tabla 4. Número de ocasiones de consumo de drogas en estudiantes de un colegio público de Manizales		
N. Ocasiones	N	%
Marihuana		
0	228	73,3
1-2	35	11,3
3-5	20	6,4
40 o mas	15	4,8
6-9	6	1,9
20-39	5	1,6
10-19	2	0,6
Tranquilizantes		
0	261	89,4
1-2	21	7,2
3-5	5	1,7
10-19	2	0,7
6-9	2	0,7
20-39	1	0,3
Anfetaminas		
0	283	97,9
1-2	4	1,4
3-5	2	0,7
Metanfetaminas		
0	288	99,7
3-5	1	0,3
Extasis		
0	262	87,6
1-2	18	6,0
3-5	8	2,7
6-9	5	1,7
20-39	3	1,0
10-19	2	0,7
40	1	0,3
LSD		
0	280	98,2
1-2	4	1,4
10-19	1	0,4
Otros Alucinógenos		
0	270	93,8
1-2	12	4,2
3-5	3	1,0
10-19	2	0,7
20-39	1	0,3
Relevin		
0	281	98,9
1-2	2	0,7
3-5	1	0,4
Cocaína		
0	269	92,8
1-2	12	4,1

3-5	4	1,4
6-9	3	1,0
20-39	1	0,3
40	1	0,3
Crack		
0	281	97,6
3-5	4	1,4
1-2	2	0,7
Mas	1	0,3
Heroína		
0	284	98,6
3-5	3	1,0
1-2	1	0,3
Otros Opiáceos		
0	284	99,6
1-2	1	0,4
Drogas Inyectables		
0	282	98,3
1-2	3	1,0
3-5	1	0,3
40 o mas	1	0,3
Disolventes e inhalables		
0	269	92,8
1-2	12	4,1
3-5	4	1,4
10-19	2	0,7
1-2	1	0,3
40	1	0,3
6-9	1	0,3

La edad de comienzo de consumo de diferentes tipos de sustancias, por parte de la población estudiada, se encuentra reportada en la Tabla 5. Resalta en ella el hecho de que la edad más frecuente de inicio de consumo se encuentra entre los 11 y 12 años. La edad de primera embriaguez y consumo diario de cigarrillo se ubica alrededor de los 14 años. Entre las drogas consumidas por primera vez con mayor frecuencia se encuentran la Marihuana y el Éxtasis.

Tabla 5. edad de inicio de consumo de drogas en estudiantes de un colegio público de Manizales

EDADES	N	%
CERVEZA		
11años	98	32,6
12años	63	20,9

13años	42	14,0
0	36	12,0
14años	34	11,3
15años	15	5,0
16años	9	3,0
xaños	3	1,0
11	1	0,3
VINO		
11años	106	35,9
12años	60	20,3
13años	42	14,2
0	37	12,5
14años	29	9,8
15años	11	3,7
16años	6	2,0
xaños	4	1,4
BEBIDA FUERTE		
0	63	21,3
12años	56	18,9
13años	56	18,9
11años	41	13,9
14años	35	11,8
15años	32	10,8
16años	6	2,0
xaños	6	2,0
14	1	0,3
EMBRIAGUEZ		
0	97	33,3
14años	43	14,8
13años	39	13,4
15años	36	12,4
12años	33	11,3
11años	24	8,2
16años	13	4,5
xaños	6	2,1
CIGARRILLO		
0	109	36,9
13años	39	13,2
14años	34	11,5
11años	33	11,2
12años	33	11,2
15años	27	9,2
16años	15	5,1
xaños	5	1,7
CIGARRILLO DIARIO		
0	209	75,5
14años	12	4,3
15años	12	4,3
11años	11	4,0

16años	11	4,0
13años	9	3,2
Xaños	8	2,9
12años	5	1,8
PROBO ANFETAMINA		
0	265	96,0
11años	2	0,7
13años	2	0,7
15años	2	0,7
16años	2	0,7
Xaños	2	0,7
12años	1	0,4
PROBO TRANQUILIZANTES		
0	255	89,8
14años	11	3,9
16años	5	1,8
13años	4	1,4
15años	3	1,1
Xaños	3	1,1
12años	2	0,7
11años	1	0,4
PROBO MARIHUANA		
0	227	76,7
14años	21	7,1
12años	12	4,1
15años	12	4,1
13años	7	2,4
Xaños	7	2,4
16años	6	2,0
11años	4	1,4
PROBO LSD		
0	272	97,8
13años	2	0,7
14años	1	0,4
15años	1	0,4
16años	1	0,4
Xaños	1	0,4
PROBO CRACK		
0	275	97,5
12años	2	0,7
13años	2	0,7
Xaños	2	0,7
11años	1	0,4
PROBO COCAINA		
0	260	92,2
16años	6	2,1
13años	4	1,4
11años	3	1,1
14años	3	1,1

xaños	3	1,1
12años	1	0,4
15	1	0,4
15años	1	0,4
PROBO RELEVIN		
0	275	98,6
11años	1	0,4
14años	1	0,4
15años	1	0,4
xaños	1	0,4
PROBO EXTASIS		
0	257	90,2
13años	7	2,5
14años	5	1,8
16años	5	1,8
15años	4	1,4
xaños	3	1,1
12años	2	0,7
14	1	0,4
16	1	0,4
PROBO HEROINA		
0	276	98,6
11años	1	0,4
12años	1	0,4
14años	1	0,4
xaños	1	0,4
PROBO DISOLVENTES O INHALANTES		
0	259	91,2
15años	7	2,5
14años	5	1,8
xaños	4	1,4
12años	3	1,1
11años	2	0,7
13años	2	0,7
16años	2	0,7
Droga consumida por primera		
Nunca ha probado	211	68,3
Marihuana	76	24,6
Éxtasis	9	2,9
Tranquilizantes o	5	1,6
Cocaína	4	1,3
LSD	2	0,6
No se que sustan-	2	0,6

Las actitudes de aprobación y desaprobación hacia el consumo de bebidas alcohólicas, cigarrillo y consumo de drogas se encuentran reportadas en la Tabla 6. Son

notorios los bajos porcentajes de desaprobación al consumo de drogas que muestran los participantes en el estudio (entre 30 y 40%, significando esto una gran tolerancia al consumo de drogas

Tabla 6 Aprobar o desaprobar el consumo de drogas y bebidas alcohólicas

VARIABLE	N	%
Fumar 10 o mas cigarrillos al día		
Desapruebo	120	38,5
No desapruebo	113	36,2
Desapruebo enérgicamente	44	14,1
No sé	35	11,2
Tomar 5 o más bebidas seguidas todos los fines de semana		
No desapruebo	141	45,8
Desapruebo	86	27,9
Desapruebo enérgicamente	43	14,0
No sé	38	12,3
Probar marihuana 1 o 2 veces		
No desapruebo	97	31,8
Desapruebo	95	31,1
Desapruebo enérgicamente	77	25,2
No sé	36	11,8
Fumar marihuana		
Desapruebo	114	37,4
No desapruebo	83	27,2
Desapruebo enérgicamente	76	24,9
No sé	32	10,5
Fumar regularmente marihuana		
Desapruebo	121	40,1
No desapruebo	73	24,2
Desapruebo enérgicamente	71	23,5
No sé	37	12,3
Probar LSD 1 o 2 veces		
Desapruebo	112	36,8
Desapruebo enérgicamente	80	26,3
No desapruebo	67	22,0
No sé	45	14,8
Probar heroína 1 o 2 veces		
Desapruebo	123	40,3
Desapruebo enérgicamente	86	28,2
No desapruebo	57	18,7
No sé	39	12,8
Probar tranquilizantes o sedantes 1 o 2 veces		
Desapruebo	107	35,2
Desapruebo enérgicamente	77	25,3

No desapruebo	70	23,0
No sé	50	16,4
Probar anfetaminas 1 o 2 veces		
Desapruebo	112	37,3
Desapruebo enérgicamente	81	27,0
No sé	56	18,7
No desapruebo	51	17,0
Probar crack 1 o 2 veces		
Desapruebo	113	37,5
Desapruebo enérgicamente	85	28,2
No desapruebo	52	17,3
No sé	51	16,9
Probar cocaína 1 o 2 veces		
Desapruebo	109	36,5
Desapruebo enérgicamente	85	28,4
No desapruebo	62	20,7
No sé	43	14,4
Probar éxtasis 1 o 2 veces		
Desapruebo	104	34,3
Desapruebo enérgicamente	79	26,1
No desapruebo	75	24,8
No sé	45	14,9
Probar disolventes o inhalante 1 o 2 veces		
Desapruebo	99	32,8
Desapruebo enérgicamente	93	30,8
No desapruebo	60	19,9
No sé	50	16,6

La tabla 7 presenta la percepción de riesgo al consumir cigarrillos y diferentes tipos de drogas, al igual que tomar bebidas alcohólicas con diferentes frecuencias. Resalta en esta Tabla la baja percepción de riesgo alto mostrada por los jóvenes estudiantes, casi en todos los puntos estudiados. Las percepciones de mucho riesgo para consumo regular de casi todas las sustancias, cigarrillo y alcohol comúnmente se encuentran entre 50 y 60%. Las percepciones de ningún riesgo se encuentran entre 5 y 10% para estos mismos casos.

Tabla 7. Juicio del riesgo que corren los consumidores de drogas, según la opinión de estudiantes de un colegio público de Manizales

	N	%
Fumar cigarrillos ocasionalmente		
Riesgo moderado	92	30,2
Mucho riesgo	75	24,6
Ningún riesgo	64	21,0

Ligero riesgo	61	20,0
No sé	13	4,3
Fumar 1 o más cajetillas de cigarros		
Mucho riesgo	154	50,8
Ligero riesgo	58	19,1
Riesgo moderado	58	19,1
Ningún riesgo	22	7,3
No sé	11	3,6
Tomar 1 o 2 bebidas casi todos los días		
Mucho riesgo	125	41,0
Riesgo moderado	83	27,2
Ligero riesgo	48	15,7
Ningún riesgo	41	13,4
No sé	8	2,6
Tomar 4 o 5 bebidas seguidas todos los días		
Mucho riesgo	187	61,3
Riesgo moderado	54	17,7
Ligero riesgo	46	15,1
Ningún riesgo	11	3,6
No sé	7	2,3
Tomar 5 o más bebidas seguidas todos los días		
Mucho riesgo	207	68,8
Riesgo moderado	40	13,3
Ligero riesgo	28	9,3
Ningún riesgo	16	5,3
No sé	10	3,3
Probar marihuana 1 o 2 veces		
Mucho riesgo	116	38,5
Riesgo moderado	63	20,9
Ligero riesgo	48	15,9
Ningún riesgo	44	14,6
No sé	30	10,0
Fumar ocasionalmente marihuana		
Mucho riesgo	141	47,5
Riesgo moderado	61	20,5
Ligero riesgo	41	13,8
Ningún riesgo	31	10,4
No sé	23	7,7
Fumar regularmente marihuana		
Mucho riesgo	151	50,2
Riesgo moderado	61	20,3
No sé	33	11,0
Ligero riesgo	31	10,3
Ningún riesgo	25	8,3
Probar LSD 1 o 2 veces		
Mucho riesgo	147	48,8
No sé	78	25,9
Riesgo moderado	35	11,6
Ligero riesgo	26	8,6
Ningún riesgo	15	5,0
Tomar regularmente LSD		
Mucho riesgo	153	51,5
No sé	81	27,3
Riesgo moderado	33	11,1
Ligero riesgo	18	6,1

Ningún riesgo	12	4,0
Probar anfetaminas 1 o 2 veces		
Mucho riesgo	144	47,4
No sé	78	25,7
Riesgo moderado	42	13,8
Ligero riesgo	22	7,2
Ningún riesgo	18	5,9
Tomar regularmente anfetaminas		
Mucho riesgo	154	51,3
No sé	79	26,3
Riesgo moderado	35	11,7
Ligero riesgo	18	6,0
Ningún riesgo	14	4,7
Probar cocaína o crack 1 o 2 veces		
Mucho riesgo	162	54,0
No sé	61	20,3
Riesgo moderado	37	12,3
Ligero riesgo	23	7,7
Ningún riesgo	17	5,7
Usar regularmente cocaína o crack		
Mucho riesgo	181	60,7
No sé	51	17,1
Riesgo moderado	30	10,1
Ligero riesgo	24	8,1
Ningún riesgo	12	4,0
Probar éxtasis 1 o 2 veces		
Mucho riesgo	151	50,5
Riesgo moderado	50	16,7
No sé	41	13,7
Ligero riesgo	30	10,0
Ningún riesgo	27	9,0
Usar regularmente éxtasis		
Mucho riesgo	180	60,8
No sé	40	13,5
Riesgo moderado	34	11,5
Ningún riesgo	21	7,1
Ligero riesgo	21	7,1
Probar disolventes o inhalantes 1 o 2 veces		
Mucho riesgo	169	56,5
No sé	52	17,4
Riesgo moderado	35	11,7
Ligero riesgo	27	9,0
Ningún riesgo	16	5,4
Usar disolventes o inhalantes		
Mucho riesgo	168	58,7
No sé	49	17,1
Ligero riesgo	24	8,4
Riesgo moderado	23	8,0
Ningún riesgo	22	7,7

Los problemas y desacuerdos con personas de su entorno inmediato, y debidos a consumo de sustancias se encuentra reseñados en la Tabla 9. En general resalta el

hecho de que los problemas por consumo de alcohol los presentan los estudiantes con una frecuencia entre 10 y 15%. Por consumo de drogas los inconvenientes se presentan con menos frecuencia, entre 0 y 5%.

Tabla 9. Problemas reportados por estudiantes de un colegio público de Manizales y debido a consumo de sustancias

	N	%
Altercado o discusión		
Nunca	136	46,4
Si, por otras razones	105	35,8
Si, por consumir alcohol	47	16,0
Si, por consumir drogas	5	1,7
Riña o pelea		
Nunca	193	64,8
Si, por otras razones	73	24,5
Si, por consumir alcohol	25	8,4
Si, por consumir drogas	7	2,3
Accidente o lesión		
Nunca	208	70,0
Si, por otras razones	53	17,8
Si, por consumir alcohol	32	10,8
Si, por consumir drogas	4	1,3
Extravío de dinero y otros		
A	180	60,2
Nunca	63	21,1
Si, por otras razones	46	15,4
Si, por consumir alcohol	10	3,3
Si, por consumir drogas		
Nunca	204	68,5
Si, por otras razones	56	18,8
Si, por consumir alcohol	33	11,1
Si, por consumir drogas	5	1,7
Problemas con sus padres		
Nunca	139	47,6
Si, por otras razones	102	34,9
Si, por consumir alcohol	43	14,7
Si, por consumir drogas	8	2,7
Problemas con amigos		
Nunca	149	50,2
Si, por otras razones	112	37,7
Si, por consumir alcohol	27	9,1
Si, por consumir drogas	9	3,0
Problemas con los profesores		
Nunca	216	71,5
Si, por otras razones	72	23,8
Si, por consumir alcohol	7	2,3
Si, por consumir drogas	7	2,3
Bajo rendimiento escolar		
Nunca	175	59,1

Si, por otras razones	104	35,1
Si, por consumir alcohol	11	3,7
Si, por consumir drogas	6	2,0
Victima de asalto o hurto		
Nunca	232	78,4
Si, por otras razones	50	16,9
Si, por consumir alcohol	10	3,4
Si, por consumir drogas	3	1,0
Problemas con la policía		
Nunca	242	81,5
Si, por otras razones	31	10,4
Si, por consumir alcohol	17	5,7
Si, por consumir drogas	7	2,4
Relaciones sexuales sin protección		
Nunca	232	77,9
Si, por otras razones	38	12,8
Si, por consumir alcohol	25	8,4
Si, por consumir drogas	2	0,7
Relaciones sexuales indeseadas		
Nunca	261	88,8
Si, por otras razones	16	5,4
Si, por consumir alcohol	11	3,7
Si, por consumir drogas	5	1,7
Hospitalización en urgencias		
Nunca	218	78,4
Si, por otras razones	47	16,9
Si, por consumir alcohol	7	2,5
Si, por consumir drogas	3	1,1

La Tabla 10 muestra algunos de los factores de riesgo presentados por la población en estudio. Es notorio en esta tabla los altos niveles de incitación para consumo de alcohol y drogas al que están sometidos los estudiantes, debido a sus redes de amigos y familiares.

Tabla 10. Algunos factores de riesgo para consumo de sustancias presentados por los estudiantes de un colegio público de Manizales

	N	%
grupo de amigos que consumen alcohol		
Si	272	90,7
No	28	9,3
amigos que consuman drogas		
Si	182	61,1
No	116	38,9
Incitación propia a consumir alcohol		
No	156	51,8
Si	145	48,2
Incitación por amigos a consumir drogas		
No	224	74,4

Si	77	25,6
Consumo actual de sustancias combinadas		
No	264	88,3
Si	35	11,7
Alguien te ha hablado bien del uso de drogas		
No	191	64,3
Si	106	35,7
Familiar que consuma alcohol		
Si	235	78,9
No	63	21,1
Familiar que consuma drogas		
No	215	71,9
Si	84	28,1
Has sentido curiosidad por las drogas		
Si	197	65,2
No	105	34,8
Evitar problemas con drogas		
No	256	88,9
Si	32	11,1
Ver el consumo de drogas como un reto		
No	250	86,8
Si	38	13,2

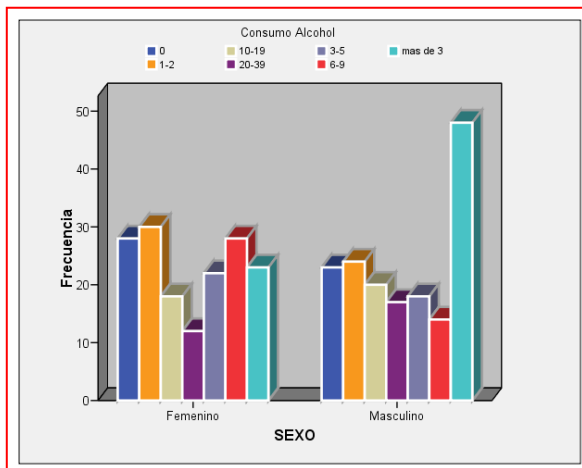


Figura 1. Relación entre sexo y consumo de bebidas alcohólicas en la población en estudio de un colegio público de la Ciudad de Manizales.

Empleando la prueba de χ^2 se probó la relación entre sexo y consumo de sustancias psicoactivas encontrándose dependencia significativa para el caso de consumo de cigarrillo ($p=0.062$), alcohol ($p=0.014$), Extasis ($p=0.04$), otros alucinógenos ($p=0.004$) en todos los casos mostrando un mayor consumo por parte del sexo masculino, aunque para el caso del consumo de cigarrillo la relación no es significativa al nivel $p<0.05$ sino a nivel $p<0.1$, mostrando menor dependencia. La Figura 1 muestra la dependencia con consumo de al-

cohol, allí es notorio el mayor proporción de consumo más de 40 veces por parte de los hombres (67.6% hombres. 32.4% mujeres).

También y mediante el empleo de la prueba de χ^2 se probó la dependencia entre consumos de alcohol y cigarrillo con la presencia de amigos consumidores de drogas y alcohol encontrándose relación significativa en todos los casos. La figura 2, ilustra el caso de consumo de alcohol con redes de amigos consumidores de drogas ($p=0,000$). Allí se observa que entre los jóvenes que han consumido alcohol más de 40 veces la proporción de amigos consumidores de drogas es mucho mayor.

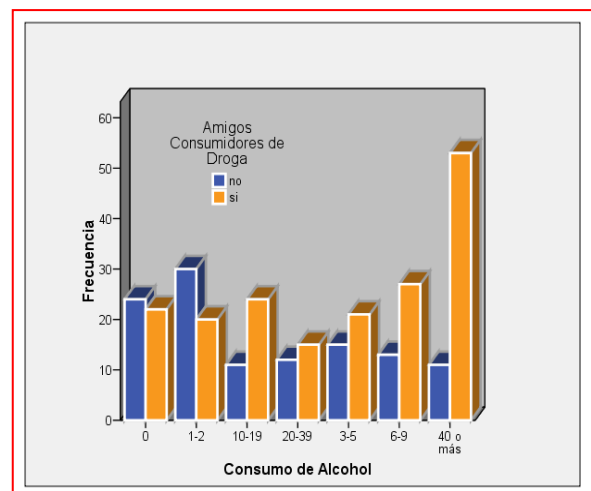


Figura 2. Dependencia entre consumo de alcohol y redes de amigos consumidores de drogas, en jóvenes de un colegio público de la Ciudad de Manizales.

Discusión

El inicio en el consumo de sustancias legales e ilegales se da básicamente durante la adolescencia, lo cual constituye un problema de salud pública, por el incremento en la morbilidad y mortalidad que ello genera. Este grupo etareo generalmente cursa educación secundaria y por las tareas psicosociales propias de esta etapa del ciclo vital se torna un tanto vulnerable. ⁶

En este estudio de tipo transversal se entrevistó jóvenes de ambos géneros, quienes estudiaban en un colegio público de Manizales y a los cuales se les aplicó una encuesta donde se evaluaron diferentes variables para determinar la exposición frente a las sustancias legales e ilegales que existen, su relación con el consumo y algunos factores de riesgo asociados.⁴

En cuanto a las variables demográficas se encontró en relación al género porcentajes muy semejante, 50.5% pertenecían al género masculino y 49.5% al femenino; para el caso de consumo de cigarrillo ($p=0.062$), alcohol ($p=0.014$), Éxtasis ($p=0.04$), otros alucinógenos ($p=0.004$), se muestra un mayor consumo por parte del género masculino, aunque para el caso del consumo de cigarrillo la relación no es significativa. La Figura 1 muestra la dependencia con consumo de alcohol, allí es notorio la mayor proporción de consumo por parte de los hombres, en la categoría ubicada como mayor de 40 veces (67.6% hombres. 32.4% mujeres); sin embargo, el porcentaje de mujeres consumidoras es alto y en algunos casos igual que el de los hombres, pero se encontro que es menor la diferencia entre los géneros con relación al consumo, convirtiéndose en una situación crítica a nivel de salud publica.²

Es importante destacar el grado académico de los encuestados, el nivel educativo de los padres y el tipo de familia. La mayor parte de los encuestados (107) cursa noveno grado, 32.8%. En relación al nivel educativo de los padres se observó un mayor porcentaje en la variable primaria parcial o completa (29.9% para el padre y 28.8% para la madre), en contraste con la de media vocacional con menor porcentaje (1.0%, 0.9% respectivamente). Según el tipo de familia la mayoría de los participantes pertenecen a una familia uniparental (58.6%) y solo un 1.8% vive solo.

En la presente investigación se encontró que el alcohol es la droga más consumida entre los jóvenes, confirmando los hallaz-

gos de estudios realizados en los últimos años en Colombia y el mundo. Una situación similar se presenta con el cigarrillo, dado que hay un elevado número de consumidores en el mundo y ocupa el segundo lugar de consumo (OMS, 2005), al igual que lo encontrado en el presente estudio.⁶ Se observó en la investigación un bajo nivel de consumo de drogas ilegales, en comparación con las legales. Sin embargo, las cifras deberían ser consideradas como relevantes debido a las consecuencias que tienen estas drogas sobre el organismo, sus altos niveles de dependencia física y psicológica, sus efectos en la calidad de vida de las personas y la tendencia acelerada del consumo entre los jóvenes, en el mundo.²

Las drogas sobre las cuales tenían mayor conocimiento los encuestados son la marihuana, éxtasis y cocaína. Las que menos conocían eran el crack y popper. En contraste, las de mayor consumo fue la marihuana (26.7% una vez y 4.8% más de 40 veces), seguida de éxtasis (12.4% y 0.4% respectivamente), y tranquilizantes (10.6% al menos una vez). (tablas 3 y 4).

Entre las drogas más frecuentemente consumidas por primera vez se encuentran la Marihuana y el Éxtasis. El abuso y la dependencia de tranquilizantes siempre han sido más frecuentes en mujeres que en varones adultos⁷; sin embargo, en adolescentes los hallazgos no son concluyentes, Medina-Mora informó una prevalencia similar en ambos géneros. Este hallazgo tiene otras implicaciones, en Colombia, la venta de tranquilizantes tipo benzodiacepinas está restringida por la Ley, lo que sugiere un inadecuado control en la expedición estas sustancias. Por su parte, llama la atención el incremento de consumo de inhalantes en adolescentes varones estudiantes, cuando el consumo de esta sustancia había sido únicamente habitual en niños, niñas y adolescentes habitantes de la calle.^{8,2}

La edad de inicio de consumo, por parte de la población estudiada, se encuentra entre 11 y 12 años con predilección para la cerveza y el vino y más bajo para las bebidas fuertes. La edad de primera embriaguez y consumo diario de cigarrillo se ubica alrededor de los 14 años.

Son notorios los bajos porcentajes de desaprobación al consumo de drogas que muestran los participantes en el estudio (entre 30 y 40%), significando esto una gran tolerancia al consumo de drogas.

En general se resalta el hecho de que los problemas por consumo de alcohol los presentan los estudiantes con una frecuencia entre 10 y 15%. Por consumo de drogas los inconvenientes presentan menor frecuencia, entre 0 y 5%. El consumo de sustancia tiene otras implicaciones sociales y de salud pública. Así por ejemplo, aproximadamente la mitad de las muertes que se producen en la carretera corresponden a un conductor o peatón intoxicado y cerca del 15 % de los pacientes que ingresan a los servicios de urgencias, después de un accidente automovilístico, han manifestado consumo de alcohol en las seis horas previas al accidente ⁹. Más del 60% de los casos de violencia doméstica se dan bajo la influencia de drogas ilegales o del alcohol. Además otros problemas a considerar se relacionan con altercados, riñas, bajo rendimiento escolar, problemas con los padres amigos y profesores, relaciones sexuales indeseadas y sin protección, etc. □

Un punto importante y de estrecha vigilancia son los factores de riesgo presentados por la población en estudio, los altos niveles de incitación al que están sometidos los estudiantes para consumo de alcohol y drogas, debido a sus redes de amigos y familiares. Los resultados revelan, además, que el consumo de las sustancias legales e ilegales tiene un importante componente social, lo cual se correlaciona con lo que se evidencia en la figura 2; según ella, en los jóvenes que han con-

sumido alcohol más de 40 veces, la proporción de amigos consumidores de drogas es mucho mayor.

El uso de las sustancias se relaciona con actividades de ocio, diversión y eventos sociales, en las cuales otras personas han participado en la provocación del comportamiento de consumo. Sólo el consumo de cigarrillo se presenta también cuando están solos. Las tasas de experimentación de una sustancia están muy relacionadas con factores ambientales; es decir, guarda relación muy importante con la disponibilidad y accesibilidad. ¹⁰

Algunas investigaciones sugieren que el inicio y la experimentación con una sustancia se explican mejor por factores externos, mientras que la permanencia en el consumo, hasta alcanzar criterios para dependencia, se relaciona más con vulnerabilidad determinada por factores genéticos.²

Los meta-análisis revisados sugieren, como se ha postulado en la última década, que los programas educativos de prevención de las drogodependencias precisan de una mayor intensidad en su aplicación y de sesiones de refuerzo. Para que los programas puedan ser implementados, respetando el número de sesiones y los contenidos preestablecidos, es necesaria la formación previa de los mediadores del programa que les permita familiarizarse con su contenido y metodología. Este aprendizaje es básico para no omitir partes del programa que, aunque pueden resultar difíciles de aplicar, son fundamentales porque abordan los determinantes que favorecen el cambio conductual deseado. Parece también adecuado ofrecer a los profesores asesoramiento durante la implementación del programa, dar incentivos tanto psicológicos como materiales y permitir una mínima adaptación del programa a las características de la población.

LITERATURA CITADA

1. Varela, MT, Salazar IC, Cáceres DE, Tovar JR. **CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ILEGALES EN JÓVENES: FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS.** *Pensamiento Psicológico* 2007; 3(8):31-45
2. Tovar JR, Salazar IC, Varela MT, Cáceres D. **CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS Y SU RELACIÓN DE RIESGO Y PROTECCIÓN CON LOS FACTORES PSICOSOCIALES.** *Univ Psychol* 2006; 5(3):521-534.
3. Salazar IC, Varela MT, Tovar JR. **CONSTRUCTION AND VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE OF RISK AND PROTECTIVE FACTORS FOR DRUG USE IN COLLEGE YOUTH.** *Acta Colomb Psicol* 2006; 9(2):19-30.
4. Salazar E, Ugarte M, Vásquez L, Loaiza J. **CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS Y FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS EN ADOLESCENTES DE LIMA.** *An Fac Med Lima* 2004; 65(3):179-88.
5. Martínez-Mantilla JA, Amaya-Naranjo W, Campillo HA, Rueda-Jaimes GE, Campo-Arias A, Díaz Martínez LA. **CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES, BUCARAMANGA, COLOMBIA, 1996-2004.** *Rev Salud Pública (Bogotá)* 2007; 9(2):215-229.
6. Papalia DE. *Desarrollo humano. Psicología del desarrollo.* Mexico: Mc Graw Hill.
7. Allen JP, Porter MR, McFarland FC, Marsh P, McElhaney KB. **The two faces of adolescents' success with peers: Adolescent popularity, social adaptation, and deviant behavior.** *Child Dev* 2005; 76(3):747-760.
8. Bonomo Y, Proimos J. **Substance misuse: alcohol, tobacco, inhalants, and other drugs.** *BMJ* 2005; 330: 777-80.
9. Best D, Manning V, Gossop M, Witton J, Floyd K, Rawaf S, et al. (2004). **Adolescent psychological health problems and delinquency among volatile substance users in a school sample in South London.** *Drugs: Education, Prevention y Policy* 2004; 11:473-482.
10. Brook DW, Brook JS, Zhang C, Cohen P, Whiteman M. **Drug use and risk of major depressive disorder, alcohol dependence, and substance use disorders.** *Arch Gen Psychiatry* 2002; 59: 1039-44.
11. Pérez AC, Orduz AC, Páez LF, Palacio AP, Roza GA, Ibáñez M. **consumo de cigarrillo en adolescentes y su relación con presión de pares y medios de comunicación, en un colegio mixto religioso, de la localidad de usaquén, Bogotá, 2005.** *Revista De La Facultad De Medicina* 2006; 11(1):27-35