

ARTICULO ORIGINAL

Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol en estudiantes adolescentes de una institución educativa pública del departamento del Atlántico 2014-2015

Osmar Pérez¹, Víctor Barbosa Sarabia², José Joaquín Vivas³, Malka Nieto Silvera⁴

¹MD Especialista en Pediatría. Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia

²MD Especialista en Pediatría. Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia

³MG Investigación y docencia Universitaria. Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia

⁴Residente de Pediatría. Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia

Resumen

Introducción: a través de los años el aumento del consumo de drogas y el abuso de bebidas alcohólicas a nivel mundial se ha convertido en una problemática que cada vez preocupa más a las naciones.

Objetivo: determinar el nivel de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol en estudiantes adolescentes.

Materiales y métodos: se realizó un estudio cuantitativo y cualitativo, encuesta y grupos focales. La muestra fue constituida por estudiantes de 10° y 11° de una institución educativa del Atlántico. La recolección de datos fue a través de un instrumento tipo CAP y grupos focales. Al final se obtuvieron 245 estudiantes matriculados en la institución educativa, ser adolescente, deseo voluntario de participar en la encuesta y grupos focales, no tener déficit mental y estar sobrio.

Resultados: el 11 % de la población ha consumido alguna vez sustancia psicoactiva y un 52% de los adolescentes a consumido alcohol. El 92 % han consumido por curiosidad. La edad de inicio fue entre 18 y 19 años, la sustancia que consumen es alcohol, seguido de la marihuana.

Conclusión: a través del análisis del discurso de los adolescentes y de las respuestas que dieron a la encuesta se evidenció que la información que ellos manejan está cargada de confusiones, dudas y miedos. Las opiniones favorables y las satisfacciones que están ligadas al consumo de drogas, se relacionan con la diversión, curiosidad y la emoción de romper con las normas establecidas.

Palabras clave: conocimientos, actitudes, prácticas, sustancias psicoactivas, alcohol, adolescentes.

Knowledge, attitudes and practices related to the consumption of psychoactive substances alcohol in adolescent students of a public educational institution of the department of the Atlantic 2014-2015

Abstract

Introduction: Over the years the increase in drug use and alcohol abuse beverages around the world has become a problem that increasingly concerns nations.

Objective: To determine the level of knowledge, attitudes and practices related to the consumption of psychoactive substances alcohol in adolescent students.

Materials and methods: A quantitative and qualitative study, survey and focus groups were carried out. The sample was constituted by students of 10th and 11th grade of an educational institution of Atlantic. Data collection was through a CAP-type instrument and focus groups. In the end, 245 students were enrolled in the educational institution, adolescents, voluntary desire to participate in the survey and focus groups, not having a mental deficit and being sober.

Results: 11% of the population has consumed at least once psychoactive and 52% of teenagers have consumed alcohol. 92% have consumed by curiosity. The age of onset was between 18 and 19 years, the substance they consume the most was alcohol, followed by marijuana.

Conclusion: Through the analysis of the discourse of adolescents and the answers given to the survey showed that the information that they handle is fraught with confusion, doubts and fears. Favorable opinions and the satisfactions which are linked to drug consumption, its relation to fun, curiosity and the thrill of breaking with the established standards.

Key words: knowledge, attitudes, practices, substances psychoactive, alcohol, teens.

Introducción

A través de los años el aumento del consumo de drogas y el abuso de bebidas alcohólicas a nivel mundial se ha convertido en una problemática que cada vez preocupa más a las naciones, pues su consumo se hace mayor y se observa que sus consecuencias y repercusiones ya no sólo afecta a los sujetos que las consumen, sino también adquiere alcances a nivel social, político y económico, pues su expansión ha logrado conformar industrias que día a día adquieren mayor poder económico y político, donde personajes importantes dentro de estas áreas están involucrados con el narcotráfico y a la vez tienen en sus manos un alto poder que la sociedad les ha encomendado. (1)

La etapa adolescente se caracteriza por ser la de mayor riesgo para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas y alcohol. Esta conducta implica complicaciones médicas a corto y largo plazo que pueden ser irreversibles. A su vez, el consumo de estas sustancias trae consecuencias psicosociales tales como fracaso académico e irresponsabilidad que ponen al adolescente en riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas e inseguras y suicidio.

La experimentación con alcohol, tabaco y otras sustancias durante la adolescencia es común, a menudo esta conducta comienza entre los 13 y 16 años de edad. La mayoría de los adolescentes solamente experimentará con una o varias sustancias o las consumirán ocasionalmente sin que ello genere problemas psicosociales significativos. No obstante, un grupo de adolescentes generará un patrón regular de consumo y reunirán criterios para un trastorno por abuso o dependencia de una o más sustancias, con todas las implicaciones desfavorables para el individuo y para la sociedad.

Las distintas connotaciones del consumo de sustancias y las repercusiones en lo económico, político y cultural han sido motivo de interés y

preocupación constante. En este contexto, los estudios epidemiológicos y la vigilancia al fenómeno adquieren especial relevancia puesto que permiten evaluar políticas, elaborar programas adecuados y efectivos para la prevención y diseñar intervenciones tempranas para los casos recientemente identificados.

Según encuestas realizadas a nivel nacional, la droga más ampliamente utilizada es el alcohol. El II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia, realizado en el 2011, mostró que el 24,3% de los estudiantes entre 11 y 19 años declaró haber consumido tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida, siendo la cifra superior en los hombres, con casi 28%, en relación a las mujeres con 21%. (2)

El consumo de cigarrillo, fue declarado por casi un 10% de los escolares, donde el consumo entre los hombres es significativamente superior al de las mujeres, 11,9% versus 7,9%. Entre los escolares de 11 a 12 años un 2,8% declaró haber usado esta sustancia en el último mes, cifra que se eleva al 17,4% entre los estudiantes de 16 a 18 años. El uso de tabaco aumenta sistemáticamente de acuerdo al grado en el que se encuentra el estudiante, pasando de 4% de prevalencia en el grado sexto, a un 15,4% en el undécimo grado. (3)

Dos de cada tres escolares de Colombia declaran haber consumido alguna bebida alcohólica en su vida (tales como vino, cerveza, aguardiente, ron, whisky u otras), siendo la cerveza la de mayor uso.

Otro de los hallazgos importantes del estudio (2), es que el 12,1% de los estudiantes de Colombia declaran haber consumido al menos una **sustancia ilícita o de uso indebido**.

Otro estudio nacional evidencia la percepción que tienen los estudiantes respecto a lo fácil o difícil que les resultaría conseguir drogas. Un 70,8% de los escolares señalan que les resultaría fácil comprar alcohol (5).

Actualmente existen diversas estrategias para prevenir el abuso de estas sustancias, sin embargo todas ellas parecen ineficaces, a la hora de poseer datos o cifras escandalosas de las consecuencias sociales, familiares, laborales y de salud, originada por su consumo.

Correspondencia:

Osmar Pérez. Calle 76 No. 42 - 78. Barranquilla, Colombia

Tel: 009+57 + 5 (código de área) +3697021

Osmar.perez@gmail.com.

Recibido: 15/06/15; aceptado: 30/08/15

La realidad nos muestra que esta problemática del uso y abuso de estas sustancias, solo puede disminuir su tasa, en que sea el hombre mismo quien sé de cuenta de la gravedad del asunto y sea capaz de decirle no al uso de ellas.

Lo anterior parece utópico, ante la inmensa promoción de su uso y los intereses económicos que hay detrás de su comercio. Sin embargo no hay otra salida, y si es verdad que no se lograra el destierro de estas sustancias, también es verdad que se puede llegar a disminuir las tasas de nuevos casos de consumidores. Es aquí donde la prevención toma fuerza y anuda sus esfuerzos con entidades e instituciones del país que comprometidas con el hombre y su futuro, desarrollen este tipo de programas de prevención del consumo de alcohol y otras drogas, desde la empresa, la familia, la escuela y la comunidad.

Los adolescentes

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

Según los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).(6)

Farmacodependencia

Es el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprímible por tomar el fármaco en forma continua o periódica (7).

Sustancias Psicoactivas

Las sustancias psicoactivas (SPA) son aquellas drogas cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación o depresión del sistema nervioso central, o que producen un trastorno en la función del juicio, el comportamiento o el ánimo de la persona. También merece esta denominación toda sustancia capaz de alterar el organismo y de ejercer acción psíquica sobre la conducta, la percepción y la conciencia. El sometimiento de la droga es el consumo excesivo, continuo y periódico de una sustancia tóxica. La

Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como SPA a toda sustancia que al ser introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración en el natural funcionamiento del Sistema Nervioso Central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas (8).

La dependencia de SPA es multifactorial y está determinada por factores biológicos y genéticos. De modo que los caracteres hereditarios pueden desempeñar un papel importante en el consumo, junto a factores psicosociales, culturales y ambientales.

Conocimiento

El conocimiento hace referencia a hechos o información adquirida por un ser vivo (hombre) a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.

Sin embargo, el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente las razones para adoptar o modificar una determinada conducta. El conocimiento brinda un significado a las actitudes y prácticas.

Actitud

Es un gesto exterior manifiesto que indica su preferencia y entrega. Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. Es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o situación, que predispone a reaccionar preferentemente de una manera determinada.

Las actitudes son adquiridas o heredadas, por lo tanto su desarrollo implica socialización y hábito y constituyen elementos valiosos para la predicción de conductas.

Práctica

Es la realización de una actividad de una forma continuada y conforme a sus reglas. Las prácticas son una serie de procederes relacionados, teniendo en cuenta que comportamiento es una acción explícita y observable que una persona ejecuta en circunstancias específicas.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal con incorporación de herramientas de indagación etnográfica, fin de combinar métodos en el análisis, y para profundizar en la búsqueda y construcción interpretativa de la fenomenología del foco de estudio. Consta de una sesión cuantitativa derivada de la

encuesta que se realizó, con el fin de caracterizar la población según variables sociodemográficas, de conocimientos, actitudes y prácticas. Y una sesión cualitativa derivada de la realización de grupos focales con los estudiantes.

La población del estudio fueron los estudiantes de 10 y 11 de la institución educativa. Al final la muestra fue de 245 estudiantes. Después de haber cumplido los criterios de inclusión. Estar matriculado en la institución educativa. Pertenecer al grado 10 y 11 de bachillerato. Ser adolescente. Deseo voluntario de participar en la encuesta y grupos focales, No tener déficit mental y Estar sobrio.

Para la recolección de datos se utilizó una encuesta tipo CAP – de conocimientos, actitudes y prácticas. Los aspectos éticos relacionados al estudio derivan de las normatividad nacional e internacional y el estudio es de riesgo mínimo. Se obtuvo autorización del rector del colegio y se socializó el proyecto con la Junta de Padres de familia quienes autorizaron la realización de las encuestas.

Van de conformidad con la resolución 008430 de 1993 del ministerio de salud de Colombia, de acuerdo al método de estudio se calificó en la categoría de investigación de riesgo mínimo.

En la parte cualitativa, la información se materializó en registros de observación: diario o cuaderno de campo con las descripciones de las vivencias.

En el abordaje cuantitativo se elaboró una base de datos validada en Excel para las variables del estudio, procedente de las encuestas, teniendo en cuenta las escalas de medición; posteriormente los datos fueron procesados en el programa estadístico Epi Info 7.

En lo relacionado con el aspecto cualitativo, se realizaron 2 grupos focales con los diferentes salones, y de acuerdo a los registros se establecieron las categorías de conocimientos, actitudes y prácticas sobre consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.

Resultados

De los 245 estudiantes el 59% de ellos tenían entre 16 y 17 años. El menor grupo fue el de 14 a 15 años con un 14,8%. Según el grado de escolaridad el 58,2% eran del grado décimo. Con relación a la percepción de estar sana o enferma la mayoría (98%) contestaron que eran sanos.

Tabla 1. Distribución porcentual de las características sociodemográficas de los adolescentes de una Institución Educativa de Barranquilla

		Porcentaje
Edad (años)	14 a 15	14,8%
	16 a 17	59,1%
	18 a 19	26,1%
Sexo	Femenino	46,00%
	Masculino	54,00%
Escolaridad	Decimo	58,2%
	Once	41,8%
Percepción de estado de salud	Sano	98,0%
	Enfermo	2,0%

Fuente: Cuestionario CAP a adolescentes

Con relación a las características psicoemocionales de los adolescentes el 66% de los adolescentes tienen buen rendimiento académico, el 37% tiene regular rendimiento y un 3,8% considera que tiene mal rendimiento. Hay una población considerable de adolescentes repitentes del 36,4%, se describe este hallazgo por la relación que hay entre mal rendimiento académico, años perdidos en el colegio y consumo de sustancias psicoactivas. Por otro lado la mayoría de la muestra conviven con sus 2 padres (73%). 11% de los adolescentes han tenido consumo de estas sustancias alguna vez. 1 de cada 10 ha consumido. La mitad de los adolescentes han consumido alcohol (52%). Percepción sobre la legalización 21% refiere que están de acuerdo. Solo el 64% de los adolescentes conocen sobre la existencia de programas para prevenir el consumo. El 92% para sustancias psicoactivas y el 86% creen que el alcohol también es perjudicial.

Tabla 2. Distribución porcentual de conocimientos y percepciones sobre sustancias psicoactivas y alcohol de los adolescentes de una Institución Educativa de Barranquilla. (n=245)

		Porcentaje
Consumo de sustancia Psicoactiva	SI	11,56 %
	NO	88,44 %
Consumo de alcohol	SI	52,41 %
	NO	47,59 %
Percepción sobre legalización	SI	21,11%
	NO	78,89%
Conocimientos sobre Programas de Prevención	SI	64,82%
	NO	35,18%
Percepción de Riesgo sustancia psicoactivas	SI	92,96 %
	NO	7,04 %
Percepción de Riesgo alcohol	SI	86,93%
	NO	13,07%

Fuente: Cuestionario CAP a adolescentes

Tabla 3. Distribución porcentual de conocimientos y percepciones sobre sustancias psicoactivas y alcohol de los adolescentes que las han consumido. Institución Educativa de Barranquilla. (n=127)

		Porcentaje
Motivo para el consumo	Curiosidad	96,48%
	Diversión	68,84%
	Depresión	5,25%
	Estrés	13,12%
	Otras	23,12%
Edad de inicio del consumo (años)	< 14	1,0%
	14 a 15	11,11%
	16 a 17	38,36%
	18 a 19	49,53%
Sustancias que han consumido alguna vez	Marihuana	15,10%
	Cocaína	3,25%
	Bazuco	6,22%
	Alcohol	75,43%
	Medicamentos tranquilizantes	0%
Sustancias que aun consumen	Otras	0%
	Marihuana	8,25%
	Cocaína	0%
	Bazuco	0%
	Alcohol	91,75 %
	Medicamentos tranquilizantes	0%
	Otras	0%

Fuente: Cuestionario CAP a adolescentes

Teniendo en cuenta que el 11% de los adolescentes ha consumido alguna vez alguna sustancia psicoactiva y la mitad de ellos han consumido alcohol, se indagó sobre los factores asociados encontrando que la mayoría 96% han estado en contacto con estas sustancias por curiosidad y por diversión. La edad de inicio fue reportada entre los 18 a los 19 años, la sustancia que han consumido y que consumen es alcohol (72%), seguido de marihuana 10%.

La mitad de los adolescentes que contestaron que habían consumido alcohol o sustancias psicoactivas refirieron que el sitio de consumo fue en la calle, con amigos de la comunidad o barrio (58%). El 82% reconocen todas las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.

Tabla 4. Conocimientos de sustancias psicoactivas y Alcohol relacionado con características personales en adolescentes.

Características Sociodemográficas	Conocimientos De SPA (%)			X ² (p)	
	No	Si	Total		
Edad	14 a 15	37,7	8,0	45,7	X ² = 20,8 0.000
	16 a 17	33,7	9,0	42,7	
	18 a 19	2,5	5,5	8	
Sexo	Femenino	19,1	10,6	29,6	X ² = 7,34 0.007
	Masculino	57,8	12,6	70,4	
Escolaridad	Décimo	4,5	3,5	8,0	X ² = 6,09 0.107
	Once	65,3	16,1	81,4	
Percepción de estado de salud	Sano	41,2	8,5	49,7	X ² = 5,16 0.076
	Enfermo	12,1	6,5	18,6	
	No	1,0	0,5	1,5	

Fuente: Cuestionario CAP a adolescentes

Los adolescentes de 14 a 15 años no conocen de SPA y en el grupo de 18 a 19 años conocen de estas sustancias; esta diferencia es estadísticamente significativa (X²= 20,8 p=0.000).

La mayoría de los adolescentes manifestaron que conocen sobre SPA (70%) y dentro de estos el 57% de

los varones desconoce de SPA, 19% de las mujeres desconocen de SPA; esta diferencia en el conocimiento y el género (hombre- mujer) es estadísticamente significativo ($X^2=7,34$, $p=0.007$).

En relación al nivel de estudios y la ausencia de escolaridad no se observaron diferencias estadísticamente significativas ($p=0,10$).

El 65% de los repitentes son los que desconocen sobre sustancias psicoactivas. La diferencia entre los repitentes y el conocimiento no es estadísticamente significativo ($p=0.007$). Se evidenció significancia estadística con el conocimiento de SPA y convivir con los padres ($X^2=9,81$, $p=0.002$).

Tabla 5. Relación entre conocimientos y actitudes sobre sustancias psicoactivas en adolescentes. Barranquilla -Atlántico

Tipo de Actitud	Conocimiento de SPA (%)		
	No	Si	
Negativa	93,9	6,1	$X^2=32,2$ $p=0.000$
Positiva	60,0	40,0	

Fuente: Cuestionario CAP a adolescentes

Al correlacionar los conocimientos con las actitudes sobre sustancias psicoactivas se encontró asociación y significancia estadística ($X^2=32,2$, $p=0.000$), los adolescentes que no tienen conocimientos sobre SPA, son los que más tienen actitudes negativas (93,9%). En relación con los conocimientos y tipo de prácticas sobre sustancias psicoactivas se encontró asociación y significancia estadística ($X^2=22,53$, $p=0.000$). Los adolescentes que no tienen conocimientos sobre SPA, son las que tienen prácticas negativas en un 45,7%. Al correlacionar la variable actitud y práctica sobre sustancias psicoactivas se encontró que el 33,7% de los adolescentes con actitud negativa tienen prácticas negativas, y los que tienen actitud positiva tiene prácticas positivas; esta diferencia es estadísticamente significativa ($X^2=23,92$, $p=0.000$).

Resultado Cualitativo

Las representaciones que las personas tienen de las sustancias psicoactivas y del alcohol, permite describir los conocimientos sobre sus nombres, efectos que produce, prácticas para abordar el tema, y factores asociados que permiten determinar causas de consumo y complicaciones.

Los conceptos sobre sustancias psicoactivas y

consumo de alcohol, se abordan de manera subjetiva en el entorno escolar y bajo escepticismo. Los estudiantes prefieren no opinar por miedo a ser juzgado. *“Yo prefiero no hablar del tema porque después dicen que yo meto vicio”*.

Teniendo en cuenta este contexto en los grupos focales se evidenció a los estudiantes que hablaban sobre sus conocimientos sobre las sustancias psicoactivas y el alcohol: *“Creo que la mayoría se ha tomado sus cervecitas porque es muy frecuente que uno sale por allí con los amigos y se toma unas frías, pero nunca me he emborrachado”*

Los estudiantes identifican a las sustancias psicoactivas de diferentes maneras *“te ayudan a irte de viaje”, “quitan los problemas”, “a veces uno toma para reírse y pasarla sabroso con los parces”*.

“Hay varias clases de sustancias como estas: como la marihuana, la cocaína, el bazuco, he visto en televisión que también se inyectan esas cosas, sé que son malas”.

Discusión

La población del estudio, estuvo conformada por adolescentes de 14 a 19 años de una institución educativa de la ciudad de Barranquilla, Atlántico. Los resultados de esta investigación evidencian la realidad nacional igual a la encontrada en el estudio sobre consumo de drogas y alcohol realizado en Colombia (4) donde ésta reveló que el 40% de los escolares consumió alcohol en el último mes, en este estudio la mitad de los adolescentes lo reportaron. Y el 11% contestó que habían consumido alguna sustancia psicoactiva, en el II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en población escolar 2011 el 12,1% lo refirió, siendo muy similares los resultados.

En los jóvenes los resultados fueron sugerentes, revelando gran heterogeneidad en la percepción de riesgo ante las sustancias psicoactivas. La disparidad entre ellos es una expresión de la inestabilidad emocional, característica del complejo proceso adolescente que suele aportar motivos internos de peso para el uso de drogas. El equilibrio emocional del adolescente, con frecuencia, se ve perturbado por sentimientos placenteros como displacenteros que inducen a percibir a las sustancias psicoactivas como un alivio transitorio de esos estados disfóricos y como una huida temporaria de otras circunstancias desagradables provenientes del orden familiar o social, o por curiosidad según lo expresa Quinteros (16).

De las sustancias psicoactivas después del alcohol la

más frecuente fue la marihuana igual que en otros países (4, 9, 10).

Con relación a las percepciones ante el riesgo cabe mencionar que después de realizar la variable actitud positiva y negativa, hubo significancia en la edad, ha menor edad hay desconocimiento del tema, lo que podría traducirse en vulnerabilidad y sería oportuno campañas de educación y prevención en este grupo de edad. Resultados que son similares a los evidenciados a nivel internacional. La edad es un factor importante a tener en cuenta; el adolescente y el adulto joven del género masculino presentan mayor predisposición a iniciarse en el consumo y a menor edad mayor es la vulnerabilidad para el mismo. (17)

Con relación a las características psicoemocionales el 66% de los adolescentes tienen buen rendimiento académico, el 37% tiene regular rendimiento y un 3,8% considera que tiene mal rendimiento. Hay una población considerable de adolescentes repitentes del 36,4%, se describe esta hallazgo por la relación que hay entre mal rendimiento académico, años perdidos en el colegio y frustraciones y consumo de sustancias psicoactivas. En un estudio realizado en Colombia sobre percepción del riesgo en adolescentes se menciona que un bajo nivel de integración a la vida escolar y pérdida de años, se configura como un factor de riesgo para el consumo de sustancias. (13).

En los resultados se evidencia que la mayoría de los adolescentes viven con sus padres (73%). Es importante mencionar la convivencia del joven porque diversos estudios han evidenciado un resultado significativo el hecho que la mayoría de los adolescentes que viven solo con el padre, y padre y su pareja obtuvieron la menor percepción de riesgo en comparación a las otras situaciones de convivencia (12). En relación a esto, Becoña Iglesias en el 2002, (14) expresa que en una familia sin una clara implicación de la madre en lo referido al cuidado de los hijos y sin una disciplina parental consistente, se facilita el consumo de drogas. Por su parte, Antiñirre Mansilla (15) menciona que en las familias monoparentales se presenta un mayor consumo de sustancias.

Entre los adolescentes se indagó sobre los conocimientos y percepciones sobre sustancias psicoactivas y alcohol encontrándose que el 11% de los adolescentes ha tenido consumo de estas sustancias alguna vez. Esto representa 1 de cada 10.

Aproximadamente la mitad de los adolescentes ha consumido alcohol (52%). Con relación a su percepción sobre la legalización de algunas sustancias psicoactivas el 21% refiere que están de acuerdo, la

mayoría no lo están (78%). En otros estudios en Colombia las prevalencias de consumo de alcohol están entre 86 y 67%. (11)

Solo el 64% de los adolescentes conocen sobre la existencia de algún programa o política para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas o alcohol.

Al indagar sobre la percepción del riesgo, si conocían lo perjudicial que eran para la salud las sustancias psicoactivas y el alcohol; la mayoría de los adolescentes identifican estas sustancias como perjudiciales para la salud. El 92% contestaron que la sustancias psicoactivas son perjudiciales para la salud y el 86% de ellos contestaron que creen que el alcohol también es perjudicial.

Teniendo en cuenta que el 11% de los adolescentes ha consumido alguna vez alguna sustancia psicoactiva y la mitad de ellos ha consumido alcohol, se indagó sobre los factores asociados encontrando que la mayoría 96% han estado en contacto con estas sustancias por curiosidad y por diversión. La edad de inicio fue reportada entre los 18 a los 19 años, la sustancia que han consumido y que consumen es alcohol (72%), seguido de marihuana 10%. (Tabla 4)

La mitad de los adolescentes que contestaron que habían consumido alcohol o sustancias psicoactivas, refirieron que el sitio fue en la calle, con amigos de la comunidad o barrio (58%) y el 82% reconocen todas las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas (Tabla 5). En estudios realizados en Chile (18) se evidenció igual circunstancia en donde el sitio de mayor consumo fue en la calle.

Finalmente todos estos datos son pertinentes para desarrollar campañas de prevención desde la Pediatría y uno de los aspectos que puede favorecer la prevención sobre el consumo de SPA, es la promoción de investigaciones que permitan identificar aquellos factores que se encuentran relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y aquellas estrategias capaces de disminuir la problemática.

Referencias

1. Urrego D. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de especialidades médicas, Bogotá 2001. Rev Salud Pública. 2002; 4(1): 59-73.
2. Ministerio de la Protección Social y Ministerio de Justicia. Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia – 2011. [acceso: 10 de Febrero de

- 2015] Disponible en: <http://www.odc.dne.gov.co/www.descentralizadrogas.gov.co>
3. Jackson C, Dickinson D. Cigarette consumption during childhood and persistence of smoking through adolescence. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2004; 158(11): 1050-6. DOI: 10.1001/archpedi.158.11.1050
 4. Ministerio de la Protección Social. Informe de Prensa. Resultados II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia 2011. [acceso: 14 de febrero de 2015]. Disponible: http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/articulos-303188_recurso_1.pdf
 5. Reátiga M. La realidad de los datos. In *Ser adolescente hoy en Colombia*. Barranquilla: Editorial Universidad del Norte. 2013; 12-28.
 6. Torres Y, Posada J, Berbesi D. Factores asociados al abuso y la dependencia de sustancias en adolescentes colombianos, con base en los resultados del WMH-CIDI. *Rev Colomb Psiquiatr* 2010; 39(suppl 1): 112s-32s. DOI: 10.1016/S0034-7450(14)60271-7
 7. Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República y el UNICEF. *Farmacodependencia un enfoque multidisciplinario*. 2012. [acceso: 11 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/32/pr/pr31.pdf>
 8. World Health Organization. *Glosario de términos de alcohol y drogas*. 1994. [acceso: 11 de mayo de 2015]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
 9. Toro E, Paniagua RE, González CM, Montoya B. Caracterización de adolescentes escolarizados con riesgo de suicidio, Medellín, 2006 *Rev. Fac. Nac. Salud*. 2009; 27(3): 302-8.
 10. *Boletín de Estupefacientes, Un siglo de fiscalización internacional de drogas*. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito. 2007; LIX (1y2).
 11. Scoppeta O, Pérez A, Lanziano C. Perfiles asociados al consumo de alcohol de adolescentes escolarizados mediante análisis de correspondencias múltiples. *Acta Colombiana de Psicología* 2011; 14 (1): 139-46.
 12. Scoppeta O. Consumo de drogas en Colombia: características y tendencias. [acceso: 11 de Mayo de 2015] Disponible en: <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO03102010-consumo-drogas-colombia-caracteristicas-tendencias-.pdf>
 13. Celina C. Percepción de riesgo sobre las sustancias psicoactivas en jóvenes, padres y docentes del CBU de Nivel Medio de la ciudad de Córdoba: un estudio comparativo. Tesis de grado. [acceso: 11 de Mayo de 2015] Disponible en: http://www.observatorio.gov.ar/universidades/Tesis_percepcion_de_riesgo.pdf
 14. Becoña Iglesias, E. *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid, Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado. 2002.
 15. Antiñirre Mansilla B. Características del consumo de drogas y su asociación con factores externos en escolares de 8° básico, Valdivia (Doctoral dissertation, Tesis para obtener título de grado, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile, Chile).
 16. Quintero H. La percepción del riesgo en la recreación de la vida. Una perspectiva teórica de la percepción y la pérdida como moduladores de la individualidad recreativa. In VII Congreso Nacional de Recreación. Cartagena 2002.
 17. Vargas D. Alcoholismo, Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas. *Rev salud pública* 2001; 3(1): 74-88.
 18. Duque J. Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes-jóvenes universitarios en Bogotá-Colombia: Magnitud del consumo factores de riesgo-protección y daños asociados. Tesis para optar al grado de Magister en Psicología. Universidad de Chile, 2012.