

Prevalencia de consumo de sustancias en los adolescentes entre 13 y 18 años pertenecientes al municipio de Puerto Rico Caquetá

Prevalence of substance use in adolescents between 13 and 18 years of age belonging to the municipality of Puerto Rico Caquetá

Prevalência de uso de substâncias em adolescentes entre 13 e 18 anos de idade pertencentes ao município de Porto Rico Caquetá

*Olena Klimenko¹, Audry Yinery Llanos Ochoa²,
María Aidé Martínez Rodríguez³, Aida Cristina Rengifo Calderón⁴*

Recibido: 19.05.2018 - Arbitrado: 04.06.2018 - Aprobado: 17.06.2018

Resumen

Se presentan resultados de investigación orientada a describir la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes entre 13 y 18 años pertenecientes al municipio de Puerto Rico Caquetá. El estudio cuantitativo, nivel descriptivo y diseño trasversal, empleo el cuestionario ASSIST a un total de 817 adolescentes. Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas correspondientes. Los resultados indican que la sustancia más consumida es el alcohol con un porcentaje de 80%, un 33% corresponde a mujeres y el 67% a hombres; el consumo de alcohol se presenta en edad temprana, visualizando que la edad de inicio de 10 a 13 años es del 11%, de 14 a 17 años el 87% y de 18 años en adelante un 2%; además, se encontró que 3% de la población está en nivel alto de riesgo de consumo de cualquier droga; 41% se encuentra en nivel de riesgo moderado y 56% en el nivel de riesgo bajo. Por lo tanto, es importante llevar a cabo proyectos de prevención en Drogas dentro del Municipio que abarquen diferentes contextos/ámbitos, que sirvan de herramientas

1 Psicóloga, Magister en Ciencias Sociales, Doctoranda en Psicopedagogía, Docente Institución Universitaria de Envigado, Docente UCLA, olenak45@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8411-1263

2 Psicóloga, Especialista en Adicciones, audryllanos8@hotmail.com

3 Psicóloga, Especialista en Adicciones, mariamartinezr21@gmail.com

4 Psicóloga, Especialista en Adicciones, aydaaida1979@gmail.com

para cambiar la cultura y pensamientos erróneos que se tienen, al momento de consumir algún tipo de droga.

Palabras clave: adolescencia, consumo de sustancias, niveles de riesgo, prevalencia

Abstract

The paper presents results of research aimed at describing the prevalence of psychoactive substance use in adolescents between 13 and 18 years of age belonging to the municipality of Puerto Rico Caquetá. The quantitative study, descriptive level and cross-sectional design, I use the ASSIST questionnaire to a total of 817 adolescents. The corresponding ethical considerations were taken into account. The results indicate that the most consumed substance is alcohol with a percentage of 80%, 33% corresponds to women and 67% to men; alcohol consumption occurs at an early age, visualizing that the age of onset from 10 to 13 years of age is 11%, from 14 to 17 years of age it is 87% and from 18 years of age onwards 2% ; In addition, it was found that 3% of the population is at high risk of consumption of any drug; 41% is at a moderate risk level and 56% at a low risk level. Therefore, it is important to carry out prevention projects in drugs within the municipality that cover different contexts / spheres, which serve as tools to change the culture and erroneous thoughts that are had, when consuming any type of drug.

Keywords: adolescence, consumption of substances, levels of risk, prevalence

Resumo

Apresentamos resultados de pesquisa que objetivam descrever a prevalência do uso de substâncias psicoativas em adolescentes entre 13 e 18 anos pertencentes ao município de Porto Rico Caquetá. O estudo quantitativo, nível descritivo e desenho transversal, eu uso o questionário ASSIST para um total de 817 adolescentes.

As considerações éticas correspondentes foram levadas em conta. Os resultados indicam que a substância mais consumida é o álcool com percentual de 80%, 33% corresponde a mulheres e 67% a homens; o consumo de álcool ocorre em idade precoce, visualizando que a idade de início dos 10 aos 13 anos de idade é de 11%, dos 14 aos 17 anos de idade é de 87% e a partir dos 18 anos 2% ; Além disso, verificou-se que 3% da população está em alto risco de consumo de qualquer droga; 41% está em um nível de risco moderado e 56% em um nível de baixo risco. Por isso, é importante realizar projetos de prevenção em medicamentos dentro do município que cubram diferentes contextos / esferas, que sirvam como ferramentas para mudar a cultura e os pensamentos errôneos que se têm, ao consumir qualquer tipo de droga.

Palavras-chave: adolescência, consumo de substâncias, os níveis de risco, a prevalencia.

Introducción

El consumo de drogas se ha incrementado en gran escala en las últimas décadas tanto a nivel nacional como internacional, siendo los adolescentes, al parecer, la población más afectada (De la Villa Moral y Ovejero, 2011). En este aspecto, Canales, Díaz, Guidorizzi y Arena (2012) afirman que los adolescentes constituyen un grupo vulnerable de la población para el uso de drogas, mostrando una mayor propensión de ser influenciados por factores de riesgo de naturaleza biológica, psicológica o social, en el contexto individual, familiar y social.

Según Bauman (2007) la sociedad contemporánea atraviesa el paso de una sociedad de productores a una sociedad de consumidores, lo cual implica una orientación a ideología de educar consumidores que se dejen fácilmente manipular por innumerables ofertas de mercado, acompañados de una ilusión de elección. Es necesario considerar que estos cambios profundos en la sociedad actual afectan al desarrollo del adolescente en varios aspectos. La maduración biológica y estimulación hormonal se suman a las influencias ambientales de sobreoferta de objetos de consumo generando una sobreestimulación. La sociedad consumista puede afectar de forma negativa la capacidad de toma de decisiones en el adolescente: un mundo basado en el consumo, centrado en ganancias económicas y constante disfrute inmediatista, no fomenta el discernimiento y el pensar crítico y, sumado a las falencias en las habilidades de socialización, generan una mayor influenciabilidad al respecto de los criterios ajenos. Lo anterior se agrega, también, a los problemas de desestructuración familiar, aumentando, de esta forma, los factores de riesgo para el consumo de sustancias (Batllori, 2016).

Durante la adolescencia el individuo constata que existen ciertas pautas sociales o prohibiciones frente a las cuales sus necesidades y deseos quedan detenidos. En este contexto la droga se convierte en un elemento atractivo que le permite evadir la realidad a la que no puede acomodarse. En este orden de ideas, la filosofía inmediatista de la sociedad contemporánea y la falta de control de impulsos hacen que el adolescente sea más propenso al consumo (Rossi, 2008).

Actualmente, se observa un aumento en varios indicadores de consumo de sustancia en la población de adolescentes, tanto en la prevalencia de consumo a nivel mundial, como en la cantidad y variedad de sustancias consumidas, como en la edad de consumo cada vez más temprana (EMCDDA, 2017). Además de las sustancias tradicionalmente usadas como marihuana, cocaína, heroína, etc., en el mercado se puede encontrar una gran variedad de sustancias sintéticas, denominadas drogas de diseño, que tienen un efec-

to más agresivo en el organismo y consecuencias que todavía no se han estudiado ni edificado en caso de muchas sustancias (Pérez, Rubio, Martín y Hardisson, 2003). Este tipo de drogas son cada vez más demandadas por los adolescentes como alternativas de ocio, a pesar de que pueden estar conscientes de las consecuencias y riesgos para la salud que conlleva su consumo (Gil Lacruz y Gil Lacru, 2009).

El último Informe Mundial de Drogas muestra cifras alarmantes de aumento sin recedentes en la producción de drogas como cocaína y opio, en los últimos dos años, al igual como creciente consumo de drogas farmacéuticas sin prescripción y drogas de diseño. La edad joven sigue mostrando el mayor riesgo de consumo, señalando como la etapa más vulnerable el paso de adolescencia temprana (12-14 años) a la adolescencia tardía (15-17 años) (UNODC, 2018).

Según el último Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar en Colombia (ODC, 2016), la situación de uso de sustancias psicoactivas es preocupante en la población de escolares, empezando por el uso indebido de sustancias legales como alcohol con un 69,2 % de los escolares que lo han consumido alguna vez en la vida, con un 37% del uso en el último mes; y tabaco con un 24% de uso alguna vez en la vida y un 8,1 % en el último mes.

En la gran mayoría de los países del mundo, la marihuana es la sustancia ilícita de mayor consumo, y en adolescentes tiene un carácter experimental, siendo en muchas ocasiones una puerta de entrada para el consumo de otras sustancias (Rodríguez et al., 2009; Maturana, 2011). En Colombia, de acuerdo a los datos de prevalencia nacional, el 11.7% de los escolares dicen haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con un porcentaje de 13.1% entre los hombres y 10,5% entre las mujeres, y 8% declararon haberla usado durante el último mes. El uso de marihuana crece con la edad: de 12 a 14 años la tasa es de 7,2% y entre 17 y 18 años es de 16,7% (ODC, 2016).

El consumo de marihuana que ocupa el primer lugar en los escolares colombianos, es seguida por el consumo de popper con un 5% alguna vez en la vida, con diferencia significativa entre hombres (5,6%) y mujeres (4,6%); igualmente, un 3,8% reportaron haberlo usado en el último año y 2% en el último mes. Esta sustancia también muestra el aumento en su uso con la edad (ODC, 2016).

En cuanto a cocaína 3,9% declararon haberla consumido alguna vez en la vida, y 2,7% en el último año y 1,5% en el último mes. Igualmente, se evidencia al aumento de consumo con la edad: en el rango de 12 a 14 años la tasa es de 1,7%, y en la edad de 17 a 18 años es de 4,7% (ODC, 2016).

Además de las sustancias anteriores, es preocupante el uso de sustancias como pegantes, solventes y punturas con 2,2% de uso en el último año, dick con un 1,9%, LSD con 1,5%, éxtasis con un 1,3% y bazuco con 1% (ODC, 2016).

Las últimas dos sustancias presentan las tasas de prevalencia en el departamento de Caquetá: éxtasis con un 2,4% y bazuco con un 2,1%, siendo las más elevadas de toda Colombia (ODC, 2016).

En cuanto a los datos específicos para el departamento de Caquetá, el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas –SPA– 2013 presentó una muestra de 369 personas, realizadas en Florencia con 313 personas (84,8%) y San Vicente del Caguán 56 personas (15,2%) (ODC, 2015).

En el departamento, de acuerdo a la información del Estudio, el 93,4% han consumido alcohol alguna vez en la vida, 30,9% cigarrillo, 7,3% sustancias ilícitas en el siguiente orden: marihuana con un 7,1%, éxtasis con 1%, popper con 0,6% y cocaína con 0,4% (ODC, 2015).

La edad de inicio de consumo está por debajo de 18 años para todas las sustancias, lo cual indica que la edad adolescente representa un alto riesgo de inicio en el consumo de sustancias tanto legales como ilegales.

Los estudios a nivel local, como el de Díaz Zapata y Cabrera Barreiro (2014), realizado con los usuarios del Centro Transitorio de Internamiento Preventivo “Nuevos Días” y las Fundaciones de Rehabilitación con usuarios internos en Florencia Caquetá, muestra que el 100% de la población entrevistada consumían sustancias ilícitas en el momento de estudio, viéndose reflejada la edad de inicio del consumo de SPA entre los 8 y 17 años. La sustancia con la que se inicia el consumo en las Fundaciones es la marihuana y en el Centro Preventivo el pegante y la marihuana, con porcentajes similares. Los sitios más usados para el consumo son el río, casas abandonadas, los montes y la mayoría de veces lo hacen en grupo muy pocas veces solos, y dicho consumo se realiza varias veces al día, refiriéndose algunos que deben estar todo el día drogados para poder vivir.

Sin embargo, en el municipio de Puerto Rico Caquetá, aún no se conocen las cifras sobre la prevalencia del consumo de las sustancias en la población adolescente, siendo una comunidad afectada como las otras ciudades y municipios a nivel nacional. Este municipio se encuentra localizado al norte en el departamento del Caquetá, al sur de Colombia a una distancia de 97 km de su capital Florencia, cuenta con una población de 33 347 habitantes, entre los cuales 4.029, oscilan entre 11 y 14 años y 3.089, entre 15 y 16 (Alcaldía Puerto Rico, 2012).

El presente estudio pretende estimar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes pertenecientes al municipio de Puerto Rico, Caquetá, trabajando con una muestra de 817 adolescentes y jóvenes de edades entre 13 a 18 años, pertenecientes a una institución educativa del municipio que cursan los grados de sexto a undécimo. La prevalencia de consumo es el indicador para comprender la manera en que se da el consumo en los jóvenes estudiantes del municipio y esbozar el problema del consumo de drogas por los escolares, permitiendo estimar adecuadamente la magnitud del mismo con el fin de formular propuestas de prevención.

Metodología

Tipo de estudio:

Investigación transversal de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo.

Participantes:

La muestra del estudio constituyen 817 adolescentes de una institución educativa del municipio de Puerto Rico Caquetá que cursan los grados de sexto a undécimo, que equivale al 80% de la totalidad de los estudiantes de la institución. La muestra fue compuesta por 61% por estudiantes de género femenino y 38% masculino, 27% fueron de 10- 13 años, 68% de 14 - 17, y 5% mayores de 18 años.

Instrumentos:

Se aplicó la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST, por sus siglas en inglés) - Manual para uso en la atención primaria. Fue desarrollada para la Organización Mundial de la Salud (OMS). El cuestionario ASSIST indica la puntuación de riesgo para cada sustancia que el sujeto informa haber consumido. La puntuación obtenida permite clasificar a los individuos según el nivel de riesgo para cada sustancia en 'bajo', 'moderado' o 'alto', y en cada caso se determina la intervención más adecuada ('no tratamiento', 'intervención breve' o 'derivación a un servicio especializado para evaluación y tratamiento' respectivamente). Asimismo, el ASSIST proporciona información sobre el consumo de sustancias a lo largo de la vida, así como el consumo y los problemas relacionados en los últimos tres meses. Además, permite identificar una serie de problemas relacionados con el consumo de sustancias, tales como intoxicación aguda, consumo regular, consumo dependiente o de 'alto riesgo' y conductas asociadas con inyectarse (OMS, 2010).

Procedimiento:

El presente estudio guardó correspondencia con los principios éticos y el código de conducta de la APA (2006), se tuvieron en cuenta los derechos básicos correspondientes a la participación de seres humanos en procesos investigativos (Del Castillo, Rodríguez, 2018). Se firmó el consentimiento informado con los estudiantes mayores de edad y con los respectivos padres de los menores.

Resultados

Se ha tomado como muestra del estudio 817 estudiantes del municipio de Puerto Rico Caquetá, de todos los grados y de las dos jornadas, a quienes se realizó la caracterización aplicando el cuestionario ASSIST.

De los 817 estudiantes de la muestra, 236 respondieron NO haber consumido algún tipo de SPA, y 581 estudiantes, lo cual representa el 71,1% de la muestra, contestaron haber consumido algún tipo SPA. Lo anterior es una cifra muy alta, considerando la edad de los participantes del estudio.

De los 581 estudiante que reportaron el consumo de alguna sustancia, el 32% (188) son mujeres y 68% (393) son hombres, entre edades del 10 a 13 con un 10% (55), entre 14 a 17 con un 82% (477) y más de 18 con un 8% (49). La edad donde se identifica mayor consumo de algún tipo de sustancias psicoactivas es entre 14 a 17 años con un alto porcentaje de 80%.

Las drogas más usadas, en el orden de prevalencia, son:

Alcohol con el 80% (464 estudiantes), entre ellos el 33% (152) son mujeres y el 67% (312) son hombres y las edades de consumo es de 10 a 13 con 11% (49), 14 a 17 con 87% (404) y 18+ con 2% (11); *Tabaco* con el 9% (55 estudiantes), entre ellos el 25% (13) son mujeres y el 75% (40) son hombres y las edades de consumo es de 10 a 13 con 6% (3), 14 a 17 con 49% (26) y 18+ con 45% (24); *Cannabis* con el 6% (32 estudiantes) entre ellos el 19% (6) son mujeres y el 81% (26) son hombres y las edades de consumo es de 10 a 13 con 6% (3), 14 a 17 con 55% (17) y 18+ con 39% (12); *Tranquilizantes* con el 2% (9 estudiantes) entre ellos el 100% (9) son mujeres y el 0% (0) son hombres y las edades de consumo es de 10 a 13 con 0% (0), 14 a 17 con 100% (9) y 18+ con 0% (0); *Inhalantes* con el 1% (7 estudiantes) entre ellos el 0% (0) son mujeres y el 100% (7) son hombres y las edades de consumo es de 10 a 13 con 0% (0), 14 a 17 con 100% (7) y 18+ con 0% (0); *Sedantes* con el 1% (8 estudiantes) entre ellos el 100% (8) son mujeres y el 0% (0) son hombres y las edades de consumo es de 10 a 13 con 0% (0), 14 a 17 con 100% (8) y

18+ con 0% (0); otras sustancias 1% (4 estudiantes) entre ellos el 0% (0) son mujeres y el 100% (4) son hombres y las edades de consumo es de 10 a 13 con 0% (0), 14 a 17 con 75% (3) y 18+ con 25% (1) y finalmente, 0,3% para cocaína y alucinógenos.

Por consiguiente, la prevalencia de sustancia consumida es el alcohol el cual se encuentra con un 80%, seguidamente de tabaco con el 9% y en tercer lugar está el cannabis con el 6%. Las edades de consumo de estas tres drogas están relacionadas con las edades entre 14 a 17 años de edad, con 87% en alcohol, 49% en tabaco y 55% en cannabis. El sexo con prevalencia es el masculino con 67% en alcohol, 75% en tabaco y 81% en cannabis.

Tabla N 2: *Presencia de consumo de sustancias en la muestra de estudio*

Sustancias	Número	Porcentaje	genero		edad	
Tabaco	53	9%	Femenino	13(25%)	10-13	3(6%)
			Masculino	40(75%)	14-17	26(49%)
Alcohol	464	80%	Masculino	40(75%)	18+	24(45%)
			Femenino	152(33%)	10-13	49(11%)
			Masculino	312(67%)	14-17	404(87%)
Cannabis	32	6%	Masculino	312(67%)	18+	11(2%)
			Femenino	6(19%)	10-13	3(6%)
			Masculino	26(81%)	14-17	17(55%)
Cocaína	2	0,3%	Masculino	26(81%)	18+	12(39%)
			Femenino	0(0%)	10-13	0(%)
			Masculino	2(100%)	14-17	2(100%)
Anfetamina	0	0%	Masculino	2(100%)	18+	0(%)
			Femenino	0(0%)	10-13	0(%)
			Masculino	0(0%)	14-17	0(%)
Inhalantes	7	1%	Masculino	0(0%)	18+	0(%)
			Femenino	0(0%)	10-13	0(%)
			Masculino	7(100%)	14-17	7(100%)
Tranquilizante	9	2%	Masculino	7(100%)	18+	0(%)
			Femenino	9(100%)	10-13	0(%)
			Masculino	0(0%)	14-17	9(100%)
Sedantes	8	1%	Masculino	0(0%)	18+	0(%)
			Femenino	8(100%)	10-13	0(%)
			Masculino	0(0%)	14-17	8(100%)
Alucinógenos	2	0,3%	Masculino	0(0%)	18+	0(%)
			Femenino	0(0%)	10-13	0(%)
			Masculino	2(100%)	14-17	1(50%)
					18+	1(50%)

Sustancias	Número	Porcentaje	genero		edad	
Otros	4	1%	Femenino	0(0%)	10-13	0(%)
			Masculino	4(100%)	14-17	3(75%)
Total	581	100%			18+	1(25%)
			Femenino	188(32%)	10-13	55(10%)
			Masculino	393(68%)	14-17	477(82%)
				18+	49(8%)	

Por lo tanto, se observa el riesgo en consumo en un nivel bajo en 56% (326) de la población, entre ellos el 44% (115) son mujeres y el 56% (148) son hombres y las edades de consumo es de 10 a 13 con 13% (42), 14 a 17 con 86% (280) y 18+ con 1% (4).

El riesgo en un nivel moderado se presenta en 41% (237) de la población, entre ellos el 22% (63) son mujeres y el 78% (218) son hombres y las edades de consumo es de 10 a 13 con 4% (10), 14 a 17 con 81% (191) y 18+ con 15% (36).

Y nivel alto de riesgo de consumo se presenta en 3% (18) de la población, entre ellos el 27% (10) son mujeres y el 73% (27) son hombres y las edades de consumo es de 10 a 13 con 17% (3), 14 a 17 con 33% (6) y 18+ con 50% (9).

Tabla N 3: Riesgo de consumo en la muestra del estudio

Nivel de riesgo	Número	Porcentaje	genero		edad	
Bajo	326	56%	Femenino	115(44%)	10-13	42(13%)
			Masculino	148(56%)	14-17	280(86%)
					18+	4(1%)
Moderado	237	41%	Femenino	63(22%)	10-13	10(4%)
			Masculino	218(78%)	14-17	191(81%)
					18+	36(15%)
Alto	18	3%	Femenino	10(27%)	10-13	3(17%)
			Masculino	27(73%)	14-17	6(33%)
					18+	9(50%)
Total	581	100%	Femenino	188(32%)	10-13	55(10%)
			Masculino	393(68%)	14-17	477(82%)
					18+	49(8%)

Discusión de resultados

Los resultados indican una alta prevalencia de consumo de alcohol en los escolares de la muestra con un porcentaje de 80%. Este hallazgo concuerda

con otros estudios a nivel nacional, como por ejemplo, de Manrique-Abril, Ospina y García-Ubaque (2011), quienes identificaron la prevalencia de 73,47% de consumo de alcohol en adolescentes de Tuja, con edad de inicio entre 12 y 13 años. Incluso el resultado del presente estudio es superior a lo encontrado en el estudio a nivel nacional, donde un 69,2% de los escolares de Colombia reportaron haber usado alcohol alguna vez en la vida (ODC, 2016).

Los estudios a nivel latinoamericano también indican alta prevalencia del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes entre de 10 y 14 años en Chile (Gaete et al., 2016). Cesar (2010) indica que en la muestra de adolescentes de argentina 65% de alumnos de escuelas privadas y el 47% de las públicas consumen alcohol, con edad de inicio de 14 años en promedio. A su vez, Blázquez-Morales, Pavón-León, Gogeochea-Trejo y Beverido Sustaeta (2012) muestran que 71.4% de los adolescentes mexicanos de la muestra de su estudio han consumido alcohol alguna vez en la vida y 56.1% lo consumían en el momento de estudio, con edad de mayor consumo entre 14 y 16 años.

Los resultados del estudio de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas en Perú (DEVIDA, 2013), confirman que el alcohol sigue siendo la sustancia legal más consumida por los y las escolares con tasa de prevalencia de 40,5%; siendo la edad promedio de inicio de 13 años, y la más baja de los 8 años.

El informe Europeo sobre las drogas (EMCDDA, 2017) indica que 83% de los escolares habían consumido el alcohol alguna vez en la vida.

Martínez-Sabater (2014) indica que en una muestra de estudiantes españoles se identificó el uso de alcohol alguna vez en la vida con una alta prevalencia de 93.3%. Llama la atención que 76,6% de los estudiantes participantes tuvo el contacto con el alcohol por primera vez en el ambiente familiar. En este aspecto es importante resaltar que en el municipio de Puerto Rico es muy evidente la presencia de una cultura popular de consumo de alcohol en las fechas especiales, encuentros, reuniones y festejos familiares y comunitarios, lo cual podría ser un factor de influencia significativa al respecto de alta prevalencia de consumo de alcohol en la muestra del presente estudio. Por ejemplo, Lema, Varela, Duarte y Bonilla (2011) encontraron que edad de inicio de consumo fue menor en los jóvenes que provenían de familias que se emborrachaban con mayor frecuencia.

Lo anterior muestra la importancia de realizar una buena prevención del consumo de alcohol desde el ambiente familiar, tomado conciencia sobre la cultura errónea que se emplea en los diferentes contextos, donde los imaginarios de diversión y compartir están relacionados a bebidas embriagantes. El hecho de que los adolescentes consuman alcohol a edades tempranas

conlleva un importante peligro tanto para la salud individual como para la salud pública, con el agravante de que, bajo ciertas condiciones, aumenta la probabilidad de que se mantenga o agudice este problema durante la vida adulta (Villarreal- González, 2006).

Los resultados del presente estudio indicaron, igualmente, que en el segundo lugar de consumo está el tabaco con el 9%, en tercer lugar está el cannabis con el 6%; seguido por tranquilizantes con el 2%, inhalantes y sedantes con el 1% cada uno, otras sustancias 1% y 0,3% para cocaína y alucinógenos para cada uno.

El Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia – 2016 (ODC, 2016) muestra el mismo orden de prevalencia a nivel nacional, con alguna diferencia en las tasas: alcohol - 62, 2, %; tabaco - 24%; marihuana -11,7%. Se puede observar que a comparación del consumo de alcohol que mostro prevalencia superior al respecto de datos nacionales, el consumo de tabaco y cannabis es inferior en la muestra del presente estudio en comparación con los datos a nivel nacional. Se identificó el uso de cocaína muy por debajo de la tasa nacional (0,3% en la muestra del estudio y 3,9% para los datos nacionales).

No se reportó en la muestra del estudio el uso de éxtasis y bazuco, sustancias que mostraron mayor prevalencia en el departamento de Caquetá según el estudio nacional.

En cuanto al orden de prevalencia de consumo de sustancias obtenido en el presente estudio, los datos concuerdan con el estudio de Fuentes, Alarcón, García y Gracia (2015) quienes indican que el alcohol es la sustancia con mayor porcentaje de consumidores adolescentes (67.6%), seguido del tabaco y cannabis (40.3% y 32.1% respectivamente); mientras que el consumo de otras drogas presenta el porcentaje de consumidores más bajo (5.0%).

Las edades de mayor consumo en la muestra del estudio son entre 14 y 17 años. 87% de estudiantes de esta edad reportaron el consumo de alcohol, 49% el consumo de tabaco y 55% reportaron el consumo de cannabis. Son cifras muy altas considerando este rango de edad, lo cual indica que un porcentaje muy alto de adolescentes a partir de 14 años se inicia en el consumo tanto de estancias legales como ilegales, lo cual representa un factor de riesgo para el desarrollo de adicciones.

La edad de 14 a 17 (18) años es indicada en muchos estudios como etapa de mayor riesgo para el inicio del consumo de sustancias en la adolescencia. La Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en la Enseñanza Secundaria en España (OED, 2016), indica que 81,9% de los estudiantes de 14 a 18 años habían tomado bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, un 35,3% tabaco,

un 26.6% cannabis y un 11,6% tranquilizantes., 2,5% cocaína, 2, 2 % éxtasis, 2,0% alucinógenos, 1,7% anfetaminas y 0,7% heroína.

Según el Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar en Colombia (ODC, 2016), las edades de inicio de consumo en los estudiantes a nivel nacional para el alcohol es de 13 años, tabaco de 12,9 años, marihuana: 14 años, cocaína y bazuco: entre 13 y 14 años y éxtasis de 14 años.

En cuanto a las diferencias de género en el consumo de sustancias en la muestra del presente estudio se identificó la prevalencia del género masculino en el consumo de alcohol, tabaco, cannabis, cocaína e inhalantes, a excepción de tranquilizantes y sedantes, donde el consumo fue exclusivamente del género femenino. Estos datos concuerdan con otros estudios sobre la prevalencia de consumo en escolares, que indican igualmente, un mayor porcentaje de consumo en hombres en comparación con las mujeres. El Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar en Colombia (OCD, 2016) muestra la presencia de una diferencia en el consumo de todas sustancias tanto legales como ilegales a favor de los hombres. Sin embargo, la comparación con los resultados de años anteriores, indica una creciente tendencia hacia el consumo mayor en las mujeres que en los hombres, lo cual muestra que las mujeres escolares consumen cada vez más sustancias. Por ejemplo, el consumo de alcohol y tabaco muestra una cierta disminución en el consumo desde el año 2011 a 2016, en cambio, el consumo de marihuana aumento debido, precisamente al aumento significativo de consumo femenino, al igual como al respecto de cocaína y otras sustancias.

La Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en la Enseñanza Secundaria en España (OED, 2016) muestra que el consumo de sustancias ilegales tiene mayor prevalencia en los hombres, en cambio el consumo de sustancias legales como alcohol, tabaco e hipnosedantes está más extendido en mujeres. Lo anterior concuerda con prevalencia exclusivo de uso de tranquilizantes y sedantes en el género femenino encontrada en la muestra del presente estudio.

Conclusiones

El estudio muestra índices preocupantes de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en la población de adolescentes en el municipio de Puerto Rico, Colombia.

En el riesgo bajo están 56% , moderado - 41% y alto- 3%, lo cual indica la importancia de desarrollo e implementación de programas de Prevención

en Drogas dentro del Municipio que abarque los diferentes contextos/ámbitos, que sirvan de herramientas para cambiar la cultura y pensamientos que manejan los adolescentes y sus familias al momento de consumir algún tipo de droga.

Es preocupante el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes del municipio de Puerto Rico, Colombia; dicho consumo, es un hábito ampliamente extendido y culturalmente aceptado en la mayoría de las sociedades; actualmente, consumir bebidas embriagantes no es el hábito sólo de los adultos sino también de los adolescentes que acostumbran hacerlo, especialmente durante el tiempo que dedican al ocio, presentándose durante el fin de semana y en reuniones familiares.

Los resultados del estudio realizado a los adolescentes del municipio de Puerto Rico, Colombia, indican que la sustancia de mayor prevalencia es el alcohol con un porcentaje de 80%, con el 33% corresponde al género femenino y el 67% al género masculino; el consumo de alcohol se presenta en edad temprana, visualizando que la edad de inicio de consumo es entre los 14 a 17 años de edad es el 87%.

Pese a que el resultado del estudio, puntúa que el consumo de alcohol en los adolescentes entre las edades de 10 a 13 años son de 11%, es preocupante dicha tendencia a consumir bebidas embriagantes a tan corta edad, considerando que los estudios muestran la relación entre el inicio temprano en el consumo de sustancias y su uso problemático posterior asociado al desarrollo de adicciones y consecuencias negativas (Hernández et al., 2009).

Es importante mencionar, que se debe realizar constantemente tamizajes para identificar niveles de consumo de sustancias psicoactivas a los adolescentes del Municipio de Puerto Rico, con el fin de detectar, de manera oportuna, el grado de consumo y los factores de riesgos que promueven su aparición.

Igualmente, es importante realizar procesos de prevención considerando que en la maduración psicológica que acompaña al adolescente juega un papel importante su situación social del desarrollo. Para Vygotski (1996), el adolescente es considerado ante todo como un ser pensante, siendo esta etapa crucial en la formación de su habilidad de pensamiento lógico conceptual, que permite, a su vez, la adquisición de nuevos mecanismos de conducta y paso a la asunción de responsabilidad frente a sus decisiones. En este aspecto la familia y ambiente educativo como elementos claves en su situación social del desarrollo deben fomentar en el adolescente su capacidad de pensamiento reflexivo y crítico, ayudándole a tomar decisiones acertadas en todos los aspectos de su vida.

Referencias

- Alcaldía Puerto Rico (2012). *Plan del desarrollo Municipio de Puerto Rico, 2012-2015*. Disponible en <http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/puertoricococaquetaplannedesarrollo2012-2015.pdf>
- Batllori, A. (2016). *El consumo de drogas entre adolescentes: Prevención en la escuela y en la familia*. Madrid: Narcea Ediciones.
- Bauman, Z. (2007). *Vida de consumo*. México: Fondo de cultura económica.
- Blázquez-Morales, M., Pavón-León, P., Gogeoascoechea, M., Beverido, S. (2012). Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de secundaria del estado de Veracruz. *Rev Med UV*, 12(1): 25-31, <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=39642>.
- Canales Quezada, G., Díaz de Paredes, T., Guidorizzi Zanetti, A., Arena Ventura, C. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Revista Cuidarte*, 3(1): 260-269. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.20>
- Cesar, A. (2010). Estudio de prevalencia del consumo de alcohol, tabaco y drogas psicoactivas en adolescentes de establecimientos de enseñanza media público y privados de la seccional durante el mes de noviembre de 2005. *Revista de Salud Pública, XIV* (1):33-44, http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP10_1_07_art4_pp%2033_44.pdf
- Del Castillo, D., Rodríguez, T. (2018). La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Acta Medica del Centro*, 12(2): 1-12, <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>
- De la Villa Moral, M., Ovejero, A. (2011). Consumo abusivo de alcohol en adolescentes españoles: tendencias emergentes y percepciones de riesgo. *Universitas Psychologica*, 10(1):71-87, <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v10n1/v10n1a07.pdf>
- DEVIDA (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas) (2013). *IV Estudio Nacional Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2012*. Lima: DEVIDA. Disponible en <https://es.slideshare.net/DEVIDA-PERU/iv-estudio-nacional-de-prevencion-y-consumo-de-drogas-en-estudiantes-de-educacin-secundaria-2012>
- Díaz Zapata, K., Cabrera Barreiro, C. (2014). *Factores de inicio y mantenimiento del consumo de Spa y relación con las conductas antisociales y delictivas*. Tesis pregrado en Psicología, UNAD, Disponible en <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/2815>
- EMCDDA (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías) (2017). *Informe Europeo sobre Drogas*. Disponible en <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ESN.pdf>
- Fuentes, M., Alarcón, A., García, F., Gracia, E. (2015). Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio. *Anales de Psicología*, 31 (3): 1000-1007, <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.3.183491>.
- Gaete, J. et al. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de 10 a 14 años de la ciudad de San Felipe, Chile: prevalencia y factores asociados. *Rev Med Chile*, 144: 465-475, <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n4/art07.pdf>
- Gil Lacruz, M., Gil Lacru, A. (2009). Consumo de drogas de diseño entre los adolescentes españoles: Determinantes demográficos y psicosociales. *Persona*, 12: 137-152, <http://www.redalyc.org/pdf/1471/147117618008.pdf>

- Hernández, T., Roldán, J., Jiménez, A., Mora, C., Sánchez-Garnica, D., Pérez, M. (2009). La Edad de inicio en el consumo de drogas, un indicador de consumo problemático. *Intervención Psicosocial*, 18(3): 199-212; <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v18n3/v18n3a02.pdf>
- Lema, L., Varela, M., Duarte, C., Bonilla, M. (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 29(3): 264-271, <http://www.redalyc.org/pdf/120/12021452006.pdf>
- Manrique-Abril, F., Ospina, J., García-Ubaque, U. (2011). Consumo de alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja, Colombia. *Rev. Salud pública*, 13 (1): 89-101. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2011.v13n1/89-101/>
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1): 98-109, [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70397-2](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70397-2)
- Martínez-Sabater, A. (2014). Estudio descriptivo del consumo de alcohol en los adolescentes de Gandía. *SEMERGEN - Medicina de Familia*, 40:12-17, https://www.researchgate.net/publication/259935432_Estudio_descriptivo_del_consumo_de_alcohol_en_los_adolescentes_de_Gandia
- ODC (Observatorio de drogas de Colombia) (2015). *Caracterización Regional de la problemática asociada a las drogas ilícitas en el departamento de Caquetá*. Disponible en <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/oferta/caracterizacion/RE0629JUN2015-caqueta.pdf>
- ODC (Observatorio de drogas de Colombia) (2016). *Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar, Colombia – 2016*. Gobierno de Colombia, Disponible en http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf
- OED (Observatorio Español sobre Drogas) (2016). *Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2014/2015, España*. Disponible en http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016_ESTUDES_2014-2015.pdf
- OMS (2010). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST), Manual para uso en la atención primaria*. Organización Mundial de la Salud. Disponible en http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf
- Rodríguez, J., et al. (2009). Estudio de prevalencia del consumo de drogas en escolares de Enseñanza Básica a través de la metodología de pares. *Revista médica de Chile*, 137(6): 774-7884, <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000600007>
- Rossi, P. (2008). *Las drogas y los adolescentes*. Madrid: Tebar Flores.
- UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito) (2018). *El informe mundial de drogas-2018*. Disponible en <https://www.unodc.org/wdr2018/index.html>
- Vygotski, L. (1931 - 1996). *Psicología del Adolescente en Vygotski*. Madrid: Obras escogidas IV.
- Villarreal-González, M. (2009). *Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados*. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Nuevo León. México. Disponible en <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080186692.PDF>

