

**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL CONSUMO DE
DROGAS ILÍCITAS EN ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL MUNICIPIO DE VILLETA,
CUNDINAMARCA**

**YALESSA GINETH JIMÉNEZ TOVAR
ADRIANA IVÓN PÁEZ ROJAS**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA A COLECTIVOS
BOGOTÁ D. C.
2012**

**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL CONSUMO DE
DROGAS ILÍCITAS EN ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL MUNICIPIO DE VILLETA,
CUNDINAMARCA**

**YALESSA GINETH JIMENEZ TOVAR
ADRIANA IVÓN PÁEZ ROJAS**

Trabajo de grado

**Asesora
Martha Cecilia López Maldonado
Psicóloga. Licenciada en Enfermería
Magister en Dirección Universitaria**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO ENFERMERÍA A COLECTIVOS
BOGOTÁ D. C.
2012**

A Dios, quien es mi luz y mi consuelo. A Él quien guía y bendice mi vida y es el dador de mi conocimiento.

A mi madre, por su amor, sacrificio y apoyo incondicional. Por creer en mí y brindarme lo mejor.

A mi padre por sus sabios consejos, por la paciencia y por enseñarme que el éxito de la vida se consigue paso a paso con sacrificio y compromiso.

A mis tías y primos presentes en todos los momentos importantes de mi vida y quienes siempre tuvieron una palabra de aliento cuando más lo necesité.

A mis amigos quienes con su apoyo incondicional me ayudaron en los momentos difíciles.

ADRIANA IVÓN

A Dios y la virgen por brindarme oportunidades importantes e iluminarme en cada paso de mi vida.

A mis padres, en especial a mi madre por todo el apoyo que me han brindado durante toda mi carrera, que siempre estuvieron presentes en todos los momentos, y que agradezco inmensamente.

YALESSA GINETH

Las autoras agradecen a Dios por guiarnos en nuestra formación profesional y darnos la oportunidad de realizar esta investigación.

A la Pontificia Universidad Javeriana y a la Facultad de Enfermería por darnos los elementos formativos para culminar este trabajo.

A la Institución Educativa Departamental “Alonso de Olalla” y especialmente a su rectora Rosa Castro de Braussin y a los estudiantes de 9, 10 y 11 por abrirnos las puertas de la institución y aportar ese grano de arena tan importante para culminar nuestra carrera profesional.

A Martha López, asesora de Tesis por su apoyo y acompañamiento en la realización del trabajo.

NOTA DE ADVERTENCIA

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por qué no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por que las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	15
1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	18
1.2 LOS ADOLESCENTES Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ILÍCITAS	20
1.3 FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ILÍCITAS EN ADOLESCENTES	22
1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	26
2. OBJETIVOS.....	27
2.1 OBJETIVO GENERAL	27
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	27
3. PROPÓSITO.....	28
4. MARCO TEÓRICO	29
4.1 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	38
4.1.1 Factor de Riesgo.....	38
4.1.2 Consumo de drogas.....	39
4.1.3 Drogas ilícitas	39
4.1.4 Adolescente.	39
4.1.5 Institución.....	40
5. METODOLOGÍA	41
5.1 TIPO DE ESTUDIO.....	41
5.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO	41
5.3 INSTRUMENTO.....	41

5.4 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	43
5.5 ASPECTOS ÉTICOS	44
5.6 PLAN DE ANÁLISIS	45
6. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	46
6.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	46
6.2 FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES Y SOCIALES.....	49
6.2.1 Consumo de tabaco	52
6.2.2 Consumo de alcohol	54
6.2.3 Consumo sustancias ilícitas.....	56
6.3 FACTORES DE RIESGO FAMILIARES	60
6.4 FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES.....	61
7. CONCLUSIONES	64
8. RECOMENDACIONES.....	66
9. BIBLIOGRAFÍA	67

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1 Porcentaje de participantes consumidores de tabaco	53
Gráfica 2. Porcentaje de participantes consumidores alcohol	55
Gráfica 3. Porcentaje de participantes consumidores alcohol	57

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características de la población	46
Tabla 2. Evaluación de los factores de riesgo sociales e individuales relacionados con el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes.....	50
Tabla 3. Diferencias consumo de drogas lícitas e ilícitas relacionadas con el sexo	58
Tabla 4. Evaluación de los factores de riesgo familiares relacionados con el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes.....	60
Tabla 5. Evaluación de los factores de riesgo Institucionales relacionados con el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes	62
Tabla 6. Distribución por factor de riesgo	63

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario.....	73
Anexo 2. Consentimiento Informado.....	73

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias ilícitas constituye un fenómeno muy complejo que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar, en el desarrollo individual y la estabilidad social. Aunque en la actualidad la sociedad está expuesta a las drogas, hay grupos más vulnerables que otros a sufrir consecuencias negativas de su uso, como los niños y los jóvenes, quienes pueden ver truncada su posibilidad de desarrollo personal para realizar proyectos positivos de vida.

La Organización Mundial de la Naciones Unidas Contra la droga y el Delito (UNODC) estima que entre 155 y 250 millones de personas en todo el mundo (3,5 a 5,7% de la población entre 15 y 64 años de edad) consumieron sustancias ilícitas en el 2008. Se calcula que aproximadamente la mitad de ellos eran consumidores habituales de drogas, es decir, que habían consumido drogas ilícitas al menos una vez durante el mes anterior a la fecha de la evaluación. Si bien el número total de consumidores de drogas ilícitas ha aumentado desde finales del decenio de 1990, las tasas de prevalencia han permanecido en gran parte estables, al igual que el número de consumidores frecuentes que, según los cálculos, se sitúa entre los 15 y los 39 millones¹

Cada vez son más los estudios e informes que alertan de la progresiva normalización del consumo de drogas entre los adolescentes (Elzo y cols. 2000). Sin embargo no sólo la disponibilidad de drogas, las relaciones familiares, los resultados académicos, o ciertos hábitos de ocio son los que predisponen al uso de drogas, como también algunas combinaciones de esas características. A esto se le llama factores de riesgo, los cuales según Climent C. y Guerrero M.² son las circunstancias, condiciones y características de los adolescentes que aumentan su probabilidad de incurrir en el uso o abuso de las drogas. Los autores los clasifican en tres categorías: factores de Riesgo Individuales y sociales, Factores de Riesgo Familiares y Factores de Riesgo Institucionales.

El presente estudio descriptivo tiene como objeto describir los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una institución educativa oficial del municipio de Villeta,

¹ Oficina de las Naciones Unidas Contra la droga y el Delito (UNODC). Informe mundial sobre las drogas 2009.

² Odris González González. Factores de riesgo en el consumo de drogas en los estudiantes de la Escuela de Arquitectura, Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela. 2005. En: Multiciencias Vol 5No. 1 (2005). Online: <http://www.revistas.luz.edu.ve/index.php/mc/article/viewFile/186/171>

Cundinamarca. Para responder con dicho objetivo, se acoge la definición de factores de riesgo dada por Climent y Guerrero y se hace la medición de los mismos a través del cuestionario DUSI en versión uruguaya el cual ha sido estudiado y validado en varios países y el cual por medio sus preguntas se adapta para la medición de los factores de riesgo antes mencionados. Se conformó la población de estudio con 68 estudiantes de los grados 9, 10 y 11 quienes aceptaron participar en la investigación y respondieron el cuestionario DUSI-R versión uruguaya.

Los resultados son dados por porcentajes, los cuales permiten señalar que el factor de riesgo familiar influye en el inicio temprano del consumo de sustancias ilícitas con un 34%, seguido de los factores sociales e individuales 30% y los factores de riesgo institucionales con 24%

Desde la enfermería, con los resultados obtenidos, se pretende generar información que permita formular estrategias para establecer programas de promoción y prevención oportuna orientados directamente a los factores de riesgo que determinan el inicio temprano de consumo de sustancias ilícitas en adolescentes.

El estudio está estructurado en 9 numerales, además de esta introducción. La presentación señala los antecedentes y la justificación de la investigación junto con el planteamiento del problema. Posteriormente se presentan los objetivos, el propósito y, de forma comentada, la metodología utilizada en la elaboración del estudio.

La parte teórica del estudio aporta una revisión de la literatura en un intento de compilar y estructurar las aportaciones de diversos investigadores a través de la historia en torno a los diversos factores de riesgo y frente al consumo de drogas. En el capítulo siguiente, se efectúa la parte práctica del estudio, se analizan la base de datos realizada teniendo como base en DUSI-R y se hace un análisis de los datos generados por cada factor de riesgo.

Se encontró que la edad entre los 13 y 17 años y el hecho de ser varón, es un factor de riesgo para el inicio de consumo de drogas ilícitas. El factor de riesgo que obtuvo la mayor puntuación fue el familiar, concluyéndose que los estándares del comportamiento en el núcleo familiar son condicionantes para la definición y estructuración de la personalidad del adolescente, adicionalmente, en esta área se reconoce el peso que tienen tanto las actitudes de sobreprotección, liberalismo o actitudes rígidas o ambiguas y las relaciones de familia en el proceso de crianza

Finalmente, se presentan las conclusiones donde se integran los resultados que, de forma más elaborada, pretenden suscitar la reflexión acerca los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas de una institución educativa de Villeta. Se incluyen algunas de las reflexiones y conclusiones que han surgido en torno al modo y los medios habituales de abordar la investigación acerca de este fenómeno.

Se concluye pues, que los porcentajes obtenidos por factores de riesgo individuales- sociales, familiares o institucionales no son mayores al 50%. La mayoría se encontró en entre el 24 y 34%. Sin embargo, la más alta puntuación se obtuvo en las áreas de: trastornos del comportamiento, uso del tiempo libre, disfuncionalidades familiares, desórdenes psiquiátricos y presión del grupo de amigos. Los porcentajes más bajos se ubicaron en las áreas de presión del grupo de amigos, seguido de riesgos para la salud y por último severidad en el uso de drogas.

Se considera necesario que tanto la institución como la comunidad trabajen conjuntamente para que de esta manera desarrollen procesos y busquen alternativas para el cuidado y protección de los escolares, pues tanto el municipio como las familias son responsables de que el futuro de los menores y a la fecha no se ejecuta ningún tipo de programa de prevención contra las drogas en el municipio. La última parte recoge las referencias bibliográficas consultadas en la realización de este estudio.

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Desde tiempos muy remotos, el ser humano ha buscado sustancias a través de las cuales pudiera conseguir placer ya fuera con fines religiosos, médicos o ceremoniales. El uso de dichas sustancias ocasiona cambios físicos y psicológicos en las personas que las consumen por que éstas están elaboradas con elementos cuyo fin es crear adicción en la persona.

En los últimos 40 años, la elaboración, venta, tráfico y consumo de sustancias ilícitas ha crecido de tal forma que el consumo de éstas no es específico en un solo tipo de población si no que se ha extendido a la población en general y en la mayoría de países del mundo se ha convertido en un grave problema de salud pública y social que afecta a un porcentaje importante de población joven ocasionando, de esta forma, daños a la salud integral, la familia, la escuela y al empleo. Lo anterior muestra algunas causas importantes para el desarrollo de enfermedades, accidentes, actos violentos y delictivos en la población sobre todo la joven.

1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA

Según el Informe 2000 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), el órgano de la ONU para temas de drogas: “El mundo se droga cada vez más, sin importarle si lo que consume es legal o ilegal”. Esta expresión se ve reflejada en estudios recientes sobre el tema, por ejemplo, la Organización Mundial de la Naciones Unidas Contra la droga y el Delito (UNODC) estima que entre 155 y 250 millones de personas en todo el mundo (3,5 a 5,7% de la población entre 15 y 64 años de edad) consumieron sustancias ilícitas en 2008. Se calcula que aproximadamente la mitad de ellos eran consumidores habituales de drogas, es decir, que habían consumido drogas ilícitas al menos una vez durante el mes anterior a la fecha de la evaluación. Si bien el número total de consumidores de drogas ilícitas ha aumentado desde finales del decenio de 1990, las tasas de prevalencia han permanecido en gran parte estables, al igual que el número de consumidores frecuentes que, según los cálculos, se sitúa entre los 15 y los 39 millones³.

En relación al uso de drogas ilícitas en la población de 12 a 65 años, el Estudio Nacional de Consumo de drogas en Colombia realizado por el Ministerio del Interior Y de Justicia, Ministerio de Protección Social y la

³ Oficina de las Naciones Unidas Contra la droga y el Delito (UNODC). Informe mundial sobre las drogas 2009.

Dirección Nacional de Estupefacientes en el año 2009⁴, detectó que el 9,1% de la población global ha usado alguna droga ilícita al menos una vez en su vida, con un 14,4% en el caso de los hombres y un 4,5% entre las mujeres. También indica que el uso reciente de alguna droga ilícita o consumo el último año (prevalencia del último año) fue declarado por el 2,7% de los encuestados lo que equivale a aproximadamente 540 mil personas. El consumo reciente es muy superior en hombres (4,5%) que en mujeres (1,2%) y que en los estratos socioeconómicos, el mayor consumo de drogas ilícitas en términos del uso reciente se encuentra en el estrato 4 con un 4.2%, seguido por los estratos 5 y 6 con un 2,9%, el estrato 3 con un 2,8% y los estratos 1 y 2 con un 2,4% cada uno de ellos.

A nivel local, en el año 2009 la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá llevó a cabo un Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en la ciudad,⁵ en donde se encontró que 10% de las personas encuestadas han usado alguna de tales sustancias al menos una vez en la vida: 15,5% de los hombres y 5,1% de las mujeres y que el uso reciente o en el último año de alguna sustancia ilícita fue reportado por 2,8% de los encuestados, lo que equivale a cerca de 145 mil personas.

El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de sustancias ilícitas en el último año es el de 18 a 24 años, con cerca de 7%, seguido por el grupo de 25 a 34 años, con 3,7%, y el de 12 a 17 años, con 3,5%. En cuanto a los estratos socioeconómicos, se presenta mayor consumo en el estrato 4, con 6% de los encuestados, seguido por los estratos 5 y 6, con 3%. En los estratos 2 y 3 se reporta consumo reciente en 2.4% de los encuestados, y 2.3% en el estrato 1.

Se ve entonces, que el uso indebido de sustancias psicoactivas es uno de los problemas más graves en la sociedad actual ya que se asocia a daños en la salud del consumidor entre los que se cuentan: 1) los efectos crónicos sobre la salud como el daño a ciertos órganos o la aparición de enfermedades; 2) los efectos físicos que ocasiona directamente la sustancia en un período corto de tiempo como taquicardia, sudoración, aumento de la presión sanguínea, somnolencia, y, 3) los efectos sociales

⁴ . MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES. Estudio Nacional de Consumo de drogas en Colombia. 2009 Consultado en : <http://www.risaralda.gov.co/sito/main/images/files/risaraldasegura/estudio-consumo-de-drogas.pdf>

⁵ SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO UNODC, COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS (CICAD) Y ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C. Alcaldía de Bogotá –Bogotá 2009 ISBN: 978-958-99644-1-5 Consultado en: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/Portals/0/Estudio%20de%20Consumo%20en%20Bogota.pdf>

derivados del consumo, como el daño de las relaciones interpersonales, la pérdida del trabajo, la desintegración familiar, entre otros⁶. Además, el abuso de drogas y la drogadicción tienen consecuencias negativas tanto para las personas como para la sociedad. Según algunos cálculos, el costo total del abuso de sustancias en los Estados Unidos— incluyendo los costos relacionados con la pérdida de productividad, a la salud y al crimen— excede los 600 mil millones de dólares anuales. Esta cifra incluye aproximadamente \$181 mil millones por drogas ilícitas, \$193 mil millones por tabaco y \$235 mil millones por alcohol. A pesar de lo abrumadoras que son estas cifras, no logran ilustrar cabalmente el verdadero impacto del abuso de drogas y de la drogadicción sobre la salud pública, el que incluye la desintegración de la familia, la pérdida del empleo, el fracaso en la escuela, la violencia doméstica y el abuso infantil.⁷

1.2 LOS ADOLESCENTES Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ILÍCITAS

Las sustancias ilícitas, se consideran como una amenaza para la población especialmente para los adolescentes. La adolescencia, según la OMS, es una etapa del ciclo vital de desarrollo humano que se caracteriza por el crecimiento y maduración biológica, fisiológica, psicológica y social del individuo. Durante este proceso el adolescente se humaniza, se apropia y recrea las características y atributos de la historia social de su gente, se individualiza e independiza, transforma el entorno y el mundo que habita a la vez que éste los transforma a ellos. Teniendo en cuenta, que la adolescencia es una etapa clave del desarrollo humano, se debe garantizar un ambiente propicio para la formación de una apropiada estructura de personalidad, que les permita a los jóvenes enfrentar con criterio estructurado amenazas del entorno para el consumo de drogas.

Las sustancias ilícitas, están ligadas al tiempo, ocio, temas de conversación, hábitos, entre otros, y cada vez son más los jóvenes que hacen uso de ellas ya sea para disfrutar la vida, como estrategia para olvidar sus problemas o simplemente por curiosidad. El consumo de sustancias ilícitas, induce, por otra parte, a comportamientos descontrolados en los que no se miden los riesgos ni las consecuencias de lo que se está haciendo, muchas veces dejándose llevar por sus amigos, vecinos o por los conflictos que los agobian.

⁶ CACERES, Delcy, et al. Consumo de drogas en jóvenes Universitarios y su relación de riesgo Y protección con los factores Psicosociales. Pontificia Universidad Javeriana, Cali. Mayo 25 de 2006

⁷ NATIONAL INSTITUTE OF DRUG ABUSE (NIDA). El abuso de drogas y la drogadicción. Mayo de 2011. Consultado en: <http://drugabuse.gov/PDF/InfoFacts/Understanding-Sp.pdf>. (Oct. 28 de 2011)

Diferentes estudios realizados en Colombia, muestran un incremento constante en el consumo de drogas, una mayor incidencia a medida que los jóvenes avanzan en su formación y con edades de inicio cada vez más tempranas. En todos los estudios se ha observado que la droga legal más consumida es el alcohol y la ilegal la marihuana.⁸

El primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay⁹ realizado en conjunto y coordinado entre las comisiones nacionales de drogas de los países anteriormente nombrados, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito(ONUDD) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (OEA-CICAD) durante el período de noviembre 2004 hasta agosto 2006, tuvo como objetivo observar el consumo de drogas ilícitas en estudiantes de secundaria, cuyas edades se encuentran mayoritariamente entre los 14 y los 17 años de edad. Se indica que el consumo alguna vez en la vida de drogas ilícitas e inhalables, para el total de la población escolar por país, la marihuana es la droga más consumida entre los estudiantes de todos los países. En el caso particular de Colombia la prevalencia de consumo de dicha sustancia es de 8,2% ubicándose en el tercer lugar en Latinoamérica.

En la descripción de los resultados por sexo, el uso de las drogas ilícitas es mayor entre los estudiantes hombres con relación a las mujeres, en donde se registra una prevalencia de 10,88% en los estudiantes hombres y un 5,98% en las mujeres. Por otra parte, conforme al tipo de sustancia consumida en los establecimientos escolares tanto públicos como privados, la prevalencia de vida de marihuana es más alta entre colegios públicos con un 8,43% que en los privados 7,37%.

La mayor prevalencia de consumo de sustancias ilícitas se ve con mayor proporción en mayores de 17 años de edad. En menores de 14 años el 3,29% ha consumido Marihuana en el último año, el 0,95% pasta base, el 0,94% cocaína y el 1,66% dice haber consumido éxtasis. En cuanto a adolescentes entre los 15 y 16 años, este mismo estudio muestra que el 9,58% ha consumido marihuana en el último año, el 1,48% pasta base, 2% cocaína y el 4,32% ha consumido éxtasis. Un incremento de estas cifras se ve reflejado en los adolescentes de 17 años y más, el 16,27%

⁸ Ibid.

⁹OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO. Jóvenes y drogas en países sudamericanos: un desafío para las políticas públicas: Primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay. Septiembre de 2006. Consultado en http://www.cicad.oas.org/oid/NEW/Statistics/siduc/InfoFinal_Estudio_Comparativo.pdf

dice haber consumido marihuana, 2,33% pasta base; 3,85% cocaína y el 5,97% éxtasis.

Estas cifras no están muy lejos del ámbito local. El estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C en el año 2009 refleja que el mayor consumo de sustancias ilícitas en el último año se registra en el grupo de 18 a 24 años, seguido del grupo de 25 a 34 años, y en tercer lugar el de 12 a 17 años. De acuerdo con las prevalencias de consumo en el último año, se estiman las siguientes cifras globales de consumidores en cada grupo de edad: 68 mil jóvenes de 18 a 24 años, cerca de 45 mil en el grupo de 25 a 34 años y 25.500 entre los jóvenes de 12 a 17 años. Haciendo énfasis en este último grupo, se estima que 14.226 jóvenes bogotanos tienen problemas de abuso o dependencia de sustancias psicoactivas.

La secretaría Distrital de Salud en el año 2009 estimó que la prevalencia de consumo de marihuana en el último año para jóvenes entre 12 y 17 años de edad fue de 2.7% en quienes se estima que 12.493 (1.7% con respecto al total de la población) son personas que tienen problemas de abuso o dependencia de dicha sustancia.

En cuanto al consumo de cocaína, este mismo estudio muestra que el 0.54% de los Jóvenes en Bogotá ha referido consumir dicha sustancia. Este porcentaje equivale a 3.926 personas de estas el 3.103 (0.42% con respecto al total de la población) tienen problemas de abuso o dependencia de cocaína.

El mundo de las drogas está cada vez más al alcance de los jóvenes, y muchos son los factores de riesgo que los tornan vulnerables tales como la falta de educación y de información adecuada sobre los efectos de los estupefacientes. También influyen negativamente la desunión familiar y la falta de diálogo entre padres e hijos, así como los entornos sociales, los mensajes emitidos por los medios de comunicación y la deserción escolar entre muchos otros.

1.3 FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ILÍCITAS EN ADOLESCENTES

En general, las causas por las cuales los adolescentes inician en el consumo de drogas, alcohol y tabaco son múltiples, por ejemplo las mujeres refieren síntomas depresivos y frecuentes conflictos interpersonales mientras que los varones inician el consumo por la búsqueda de nuevas emociones y por la presión del grupo de pares.

Los factores de riesgo se entienden como una serie de circunstancias o eventos de naturaleza biológica, psicológica, social o ambiental, cuya presencia o ausencia modifican la probabilidad de la aparición de un problema¹⁰.

Según diversos estudios, el consumo de sustancias ilícitas es un problema complejo, vinculado con factores de muy diversas índoles que se pueden incorporar a modelos multifactoriales más o menos abarcadores. Así, autores como Silvia López Larrosa, Bruno Díaz Negrete, Berta Sola Valdés, distinguen diferentes tipos de factores, entre ellos: Individuales, Familiares, legales y normativos; de disponibilidad de sustancias; de carencias sociales y comunitarias; familiares y de ajuste escolar, actitudes y conductas desviantes; trastornos de ajuste conductual y social. Algunos autores como Newcomb¹¹ reconocen la incidencia de factores socioculturales, interpersonales, psicoconductuales y biogénéticos, o bien, los agrupan según su carácter en sociocomunitarios familiares, escolares, psicosociales e individuales.

Los factores de riesgo están siempre presentes ante el consumo de drogas y están estadísticamente asociados a una probabilidad. Así pues, para facilitar la comprensión y el manejo de los factores de riesgo, en este estudio se consideraran como factores de riesgo aquellos definidos por Climent C. y Guerrero M.¹² quienes los clasifican en cuatro grandes grupos: Factores de Riesgo Individuales, Factores de Riesgo Familiares, Factores de riesgo sociales y Factores de Riesgo Institucionales, los cuales a su vez se asocian con las categorías del *Drug Use Screening Inventory* (DUSI), el cual se utilizará para conocer el peso de los factores de riesgo en el consumo de drogas y para planificar estrategias adecuadas de prevención.

¹⁰ MORALES, Blanca Nivia; PLAZAS, Merideidy; SANCHEZ, Rafael A and A VENTURA, Carla Aparecida Arena. Factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2011, vol.19, n.spe [cited 2012-02-26], pp. 673-683. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000700003&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000700003>.

¹¹ NEWCOMB, M. Identifying high-risk youth: prevalence and patterns of adolescent drug abuse. En: Rahdert E, Czechowicz D, eds. *Adolescent drug abuse: clinical assessment and therapeutic interventions*. Rockville, Maryland: National Institute on Drug Abuse; 1995. Pp. 7-37

¹² GONZÁLEZ GONZÁLEZ Odris. Factores de riesgo en el consumo de drogas en los estudiantes de la Escuela de Arquitectura, Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela. 2005. En: *Multiciencias Vol 5*No. 1 (2005). Online: <http://www.revistas.luz.edu.ve/index.php/mc/article/viewFile/186/171>

La identificación de factores de riesgo y de protección del consumo de drogas resulta fundamental de cara a implementar programas de prevención eficaces¹³.

Por lo tanto, es fundamental identificar los factores de riesgo, los cuales además de señalar la presencia de un problema, son de gran utilidad en prevención secundaria, o sea, en el diagnóstico precoz y tratamiento temprano. El conocer los factores de riesgo que llevan a un adolescente al consumo de sustancias ilícitas, desde enfermería permitirá realizar un abordaje integral teniendo en cuenta que el problema de las drogas es una realidad que a todo alumno le toca enfrentar y en el cual, al potenciar las características positivas en el entorno físico, económico, social, político, los estilos de vida, las características de la familia y las redes sociales favorecerán en la protección del funcionamiento biopsicosocial de los adolescentes, manteniendo en su equilibrio salud-enfermedad, y el incluir y generar actividades que promuevan los factores protectores permitirá en cierta manera controlar el comportamiento de la comunidad estudiantil, prevenir posibles casos de drogadicción e incentivar a la construcción de un proyecto de vida a los jóvenes promoviendo a su vez prácticas generadoras de salud y de esta manera mejorar la calidad de vida de los mismos.

Además, el estudio de los factores de riesgo para el consumo de drogas es una línea de investigación prioritaria en la actualidad, como lo demuestran la aparición de publicaciones recientes (Atkinson, Richard y Carlson, 2001; Griffin, Scheier, Botvin y Díaz, 2001; Secades-Villa, Fernández-Hermida y Vallejo-Seco, en prensa; White, Xie, Thompson, Loeber y Stouthamer-Loeber, 2001) y resulta de especial relevancia la creación de instrumentos válidos y fiables que sirvan para evaluar y detectar posibles factores de riesgo en la población adolescente.

Los resultados de este trabajo, favorecerán la formulación de programas de prevención, en los cuales se plantearán estrategias para la prevención del consumo de sustancias ilícitas. Investigaciones auspiciadas por el National Institute of Drug Abuse han demostrado que los programas de prevención que involucran a la familia, la escuela, la comunidad y los medios de comunicación son eficaces para reducir el consumo de drogas puesto que si bien hay muchos acontecimientos personales y factores culturales que llevan a una persona a abusar las drogas, pero cuando los jóvenes perciben que el consumo de drogas es perjudicial, se observa una disminución en la tendencia a consumirlas. Así, la educación y el activismo comunitario (acción sostenida con intención de efectuar un cambio) son claves para ayudar a los jóvenes y al público en general a comprender los riesgos del abuso de drogas. Los

¹³ CRESPO CARBALLO José Luis, et al. Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. En *Psicothema* 2004. Vol. 16, nº 4, pp. 674-679 ISSN 0214 - 9915 www.psicothema.com

maestros, padres, médicos y demás profesionales de la salud pública deben continuar mandando el mensaje de que la “drogadicción” se puede evitar si la persona nunca consume drogas.

Villeta es un municipio de Cundinamarca (Colombia), ubicado en la Provincia del Gualivá a 91 km de la capital del país. El cual, según el censo realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) en el año 2005, tiene una población 23.736 habitantes, correspondientes al 1% de la población total del departamento de Cundinamarca. A pesar de que este municipio se encuentra cerca de la capital del país, y se beneficia cada fin de semana del turismo, carece de estudios sobre el tema de las drogas. Según el estudio de diagnóstico del departamento en el año 2004 se da a conocer que es preocupante el aumento de la oferta y la demanda y que el aumento de turismo en la zona podría generar mayor disponibilidad de todo tipo de sustancias ilícitas. La población Villetana en edades entre los 10 y 19 años es de aproximadamente 4700 jóvenes¹⁴, de los cuales aproximadamente el 40% de ellos asiste a la institución educativa en la cual se realizó la investigación.

No se hallan estudios sobre la magnitud del problema en el municipio, pero se encuentran evidencias a través de profesores y directivos de la institución quienes manifiestan la importancia de documentar este fenómeno así como de realizar acciones de prevención con el fin de incentivar procesos tanto colectivos como interpersonales, y evitar la aparición de factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en los escolares y en la población en general.

El objetivo del trabajo con esta población es aportar antecedentes relacionados con el comportamiento del consumo de drogas entre los jóvenes entre 13 y 17 años de la institución pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo medio-alto y alto, aplicando el DUSI y de ese modo identificar los factores de riesgo asociados con el consumo de sustancias ilícitas y en este sentido, definir e implementar programas de prevención los cuales incluyan el desarrollo de habilidades para la vida y de técnicas para resistir el consumo de drogas cuando estas sean ofrecidas. Los resultados obtenidos resaltan que el profesional de enfermería debe asumir como parte de su rol las intervenciones psicosociales, especialmente en la población escolar, ya que así se actúa como agentes de prevención del consumo de drogas¹⁵

¹⁴ Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE

¹⁵ CID-MONCKTON, Patricia y PEDRÃO Luiz Jorge. Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2011 May-June;19 Spe No:738-45

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A partir de los aspectos mencionados en la justificación como base de este trabajo se formula la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una institución educativa del municipio de Villeta, Cundinamarca?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una institución educativa departamental de Villeta, Cundinamarca.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir desde la población de estudio los factores de riesgo individuales y sociales relacionados al consumo de drogas ilícitas.
- Describir desde la población de estudio los factores de riesgo familiares relacionados al consumo de drogas ilícitas.
- Describir desde la población de estudio los factores de riesgo institucionales relacionados al consumo de drogas ilícitas.

3. PROPÓSITO

Generar información que permita formular estrategias para el diseño de programas de promoción y prevención para el inicio temprano de consumo de drogas ilícitas en adolescentes.

4. MARCO TEÓRICO

La sociedad actual está constantemente transformándose. Estos cambios enfrentan a las personas a situaciones que, a pesar de haber existido a lo largo de la historia de la humanidad, actualmente son exacerbadas por el proceso de globalización mundial. Tal es el caso del fenómeno del uso de drogas ilícitas, el cual emerge como un problema macro y micro estructural que involucra a la salud internacional y a sus diferentes dimensiones; lo que se constituye en un problema social con impacto en la salud de los seres humanos, las familias y las comunidades.

El consumo de drogas lícitas e ilícitas y su consecuencia, tanto física como emocional, representan un problema de salud pública en el ámbito mundial¹⁶. Especialmente en la adolescencia ya que la experiencia de ese consumo puede constituir un marco importante en la transición, de esa etapa del desarrollo, a la vida adulta¹⁷.

En la adolescencia es donde se manifiestan los mayores cuestionamientos, el individuo comienza a sentir una necesidad de autosuficiencia, se comienza a aprender de sus propias experiencias y a buscar sus propias respuestas. La adolescencia es una etapa en la vida de un ser humano entre la niñez y la adultez, en la cual se manifiestan más cambios que en cualquier otra. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que la adolescencia es una etapa de ciclo vital comprendida entre los 11 y los 19 años, período que se divide entre adolescencia temprana (12 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años). El término se puede definir también como la edad o período tras la niñez y que comprende desde la pubertad, hasta el desarrollo completo del organismo.

El adolescente sufre de una inseguridad que lo pone frente a muchos factores de riesgo que lo llevan al consumo de sustancias ilícitas. El uso de drogas presenta un gran atractivo para quienes están empezando a luchar por su independencia mediante la búsqueda de una identidad propia. Por su innata curiosidad y por su anhelo de nuevas experiencias los jóvenes están especialmente expuestos a la experiencia de la droga.

¹⁶ 1. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, JIFE. Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006 [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2007. [acceso em: 02 Ago 2009]. 113
:http://www.cinu.org.mx/prensa/especiales/2007/JIFE06/doc/InformeCompletoJIFE2006.pdf

¹⁷ RIOFRIO GUILLEN, Rosa y NASCIMENTO, Lucila Castanheira. Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2010, vol.18, n.spe [cited 2012-02-26], pp. 598-605. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000700016&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-1169.Â http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700016.

El problema del consumo de drogas no es fácil de analizar, ya que se puede señalar que los factores de riesgo, es decir, las condiciones y características que aumentan la probabilidad de incurrir en el consumo de las drogas son multicausales; pudiendo ser intrapersonales, interpersonales de contexto familiar, escolar, comunitario, etc.

Uno de los modelos multicausales al cual se acoge el presente estudio, es el planteado por Climent, C y Guerrero, M. 1990 quienes refieren que los factores de riesgo no pueden tomarse como causa directa del problema; sino, simplemente como elementos que incrementan la posibilidad de que se presente. Según los autores, existen varios elementos que inciden en el consumo de drogas, estos tienen una asociación ya sea con el individuo, con la familia, con la sociedad o con la institución.¹⁸

Estudios realizados sobre factores de riesgo asociados al consumo de psicoactivos en adolescentes, relacionan principalmente agentes de diversas índoles que pueden ir desde la falta de observancia de normas y leyes y la disponibilidad de sustancias hasta actitudes y conductas desviantes, trastornos de ajuste conductual y social.

Nazar-Beutelspacher, en el año 1994 en un estudio retrospectivo realizado en adolescentes de 14 a 17 años de edad, con el objetivo de conocer algunos factores asociados al consumo de drogas en adolescentes en hogares de áreas urbanas de México en base a la Encuesta Nacional de Adicciones, se estudiaron las variables independientes relacionadas con las condiciones sociales, culturales, demográficas, ocupacionales, de vivienda y salud; las variables dependientes las constituyeron el uso de tabaco, bebidas alcohólicas y drogas. Los resultados obtenidos muestran marcadas diferencias en el patrón de consumo de drogas y de factores asociados en hombres y mujeres. Se concluyó que los factores que más influían para el consumo de drogas entre adolescentes son fumar, consumir bebidas alcohólicas y tener padres y amigos usuarios de drogas.¹⁹

Newcomb²⁰, en un estudio realizado en 1995 titulado "Identifying high-risk youth: prevalence and patterns of adolescent drug abuse", reconoce la incidencia de factores socioculturales, interpersonales, psicoconductuales y biogénéticos, entre los que se pueden mencionar el insuficiente control

¹⁸ GONZÁLEZ GONZÁLEZ Odris. Factores de riesgo en el consumo de drogas en los estudiantes de la escuela de arquitectura de la universidad de Zulia. Maracaibo, Venezuela. 2000. Revi Multiciencias Vol. 5 N° 1 2005 (51-61)

¹⁹ NAZAR-BEUTELSPACHER A, et al. Factores Asociados al Consumo de Drogas en Adolescentes de Áreas Urbanas de México. Salud Pública Méx 1994 Noviembre-Diciembre; 36(6).

²⁰ NEWCOMB M. Identifying high-risk youth: prevalence and patterns of adolescent drug abuse. En: Rahdert E, Czechowicz D, eds. Adolescent drug abuse: clinical assessment and therapeutic interventions. Rockville, Maryland: National Institute on Drug Abuse; 1995. Pp. 7-37. (NIDA Res Monogr Ser No. 156.)

conductual, la rebeldía, las conductas antisociales, la baja adherencia a las normas convencionales y las actitudes favorables al consumo, así como las estrategias de afrontamiento poco efectivas, la escasa habilidad comunicativa, la tendencia a la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias, el malestar afectivo (principalmente, el afecto deprimido), la apatía y la baja autoestima, entre otros.

González Francisco y García M. Mar²¹ en el año 1996, en un artículo titulado “*Consumo de drogas en la adolescencia*” proporciona una revisión de los principales factores relacionados con el consumo de drogas en la adolescencia. Entre ellos se distinguen variables individuales y sociales. Dentro de los sociales, se señalan dos niveles, el macro y el micro social. El nivel microsociales se refiere a aquellos contextos más inmediatos en los que el sujeto participa directamente; por ejemplo la familia, el grupo de iguales, la escuela. Engloba las relaciones con los demás, los modelos de comportamiento a que debe ajustarse el individuo, etc. El nivel macrosocial agrupa los factores de riesgo externos al individuo, de carácter socioestructural, socioeconómico, sociocultural, que condicionan la calidad de vida e influyen en la conducta adictiva convirtiéndola en un proceso no estático. La influencia de dichos factores opera a un nivel más amplio. Se plantea que el uso de drogas es un problema multifactorial. Por ello, la cuestión fundamental es precisar como interactúan dichos factores y determinar en qué medida una variable puede incidir sobre las demás desencadenando el proceso adictivo.

Muñoz-Rivas y Graña²² en el 2000, analizaron la influencia y el peso diferencial de determinadas variables en el consumo de drogas por parte de los adolescentes. Se utilizó una muestra de 1570 adolescentes de la Comunidad Autónoma de Madrid. Los resultados mostraron que variables como la autoestima, las conductas antisociales, la desinhibición, el consumo de drogas de los amigos y la existencia de conflictos entre el adolescente y sus padres eran las que predecían un mayor riesgo de uso de sustancias por parte del joven.

Secades Roberto²³, en un estudio sobre consumo de drogas y factores de riesgo realizado en Oviedo, con el objetivo de conocer la situación del consumo de drogas en la 1100 alumnos entre los 14 y 18 años de enseñanza Secundaria del Municipio de Oviedo, concluye que el

²¹ GONZÁLEZ CALLEJA Francisco et al. Consumo de drogas En la adolescencia. *Psicothema*, 1996. Vol. 8, nº 2, pp. 257-267 ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG

²² RIVAS MUÑOZ, M.J., et al. Consumo de drogas en adolescentes de la Comunidad de Madrid. En: *Adicciones*, 11, 311-322. 1999

²³ SECADES Roberto, et al. CONSUMO DE DROGAS Y FACTORES DE RIESGO EN LOS JÓVENES DEL MUNICIPIO DE OVIEDO. Universidad De Oviedo, departamento de Psicología. 2001. Disponible en: http://www.proyctohombrestur.org/fotos/estudio_oviedo.PDF

comportamiento escolar, la actitud familiar, el consumo de bebidas alcohólicas y de tabaco y problemas previos derivados del consumo de alcohol y/o éxtasis son factores que predisponen a los jóvenes al consumo de sustancias ilícitas.

Jorge Luis Arellanez-Hernández y David Bruno Diaz-Negrete²⁴ En un estudio ex post facto de casos y controles realizado en unidades de los Centros de Integración Juvenil de la Ciudad de México en el año 2004, se registró una mayor exposición a factores estresores conforme el uso de sustancias era más alto; se observaron también diferencias en cuanto a la intensidad percibida del estrés. La frecuencia con que se reportó el uso de estrategias de afrontamiento dirigidas a la resolución de problemas disminuyó ligera, pero significativamente, en función de la gravedad del uso de drogas, sin que se detectaran diferencias en otros estilos de afrontamiento. La prevalencia de síntomas de depresión aumentó en relación directa con el consumo, mientras que éste se asoció directamente con una menor percepción de riesgo y una más alta accesibilidad de drogas. Por último, se registraron diferencias en los niveles de cohesión y adaptabilidad familiar asociadas al incremento del consumo.

Osorio Ever y otros²⁵, en un estudio descriptivo realizado en el año 2003 y publicado en el 2004, con el objetivo de identificar factores de riesgo asociados al uso de drogas lícitas e ilícitas en 2.829 estudiantes adolescentes de ambos sexos cursantes de educación básica matriculados en el 7º al 9º grado en edades comprendidas de 12 a 17 años de edad, demostró que las áreas de familia, salud mental, recreación y conducta con riesgo alto asociado al uso de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes adolescentes de ambos sexos, ocurren preferencialmente cuando ya presentan problemas más acentuados.

Laespada Teresa²⁶, en el 2004, en un estudio retrospectivo, define factor de riesgo como “ una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca

²⁴ ARELLANEZ-HERNÁNDEZ Jorge Luis Et Al. Factores psicosociales asociados con el abuso y la Dependencia de drogas entre adolescentes: análisis Bivariados de un estudio de casos y controles. En Salud Mental, Vol. 27, No. 3, junio 2004

²⁵ OSORIO REBOLLEDO, Ever Agustín; ORTEGA DE MEDINA, Neris Marina and PILLON, Sandra Cristina. Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2004, vol.12, n.spe [cited 2012-04-15], pp. 369-375 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000700011&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000700011>.

²⁶ LAESPADA Teresa, et al. Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Universidad de Deusto, Julio de 2004. Disponible en: http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40-2177/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostena/es_9033/adjuntos/informe_txostena14.pdf

un determinado fenómeno” y los divide en Factores de riesgo individuales (Actitudes, creencias y valores, Habilidades o recursos sociales, Autoconcepto y autoestima, Autocontrol, La experimentación), Factores de riesgo relacionales (La escuela, El grupo de pares o grupo de amigos, Ocio, noche, fines de semana, diversión y dinero, La familia, la aceptación del consumo desde el grupo de amigos y/o la familia) y Factores de riesgo sociales (Conocimiento, accesibilidad y publicidad sobre las drogas. Percepción del riesgo que lleva consigo el consumo de drogas).

Bruno Díaz Negrete y Raúl García Aurrecoechea²⁷, en 2005 realizaron un estudio transversal no experimental con una muestra de 516 estudiantes de secundaria y bachillerato de seis de las principales ciudades de México en el cual identificaron que “Los factores de predicción del consumo de sustancias ilícitas fueron: presentar un bajo control conductual con tendencia a actuar impulsivamente y con agresividad, estar vinculado con pares desviantes y estar expuesto con frecuencia a situaciones familiares de conflicto y violencia y al consumo de sustancias ilícitas y alcohol en el hogar. El modelo de ecuaciones estructurales indicó que el consumo de estas sustancias forma parte de un grupo de trastornos de ajuste conductual, determinado directamente por la vinculación con pares desviantes y por una mayor prevalencia de trastornos socio afectivos, e indirectamente por las relaciones familiares disfuncionales

Israel Rivas²⁸ en el año 2006 realizó un estudio cuantitativo, a 79 adultos jóvenes en proceso de rehabilitación en las instituciones que realizan dicha labor entre ellas se tuvo la colaboración de Hogares CREA, Fundación Juvenil Teen Challenger, Fundasalva y Fundación Alma. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: Los factores individuales que más inciden en el consumo de drogas son: satisfacer la curiosidad y la necesidad de aceptación y de pertenecer al grupo, el escapar a situaciones. Los factores familiares que más inciden son la falta de comunicación entre los padres y los hijos y el deficiente control que tienen los padres acerca de estar pendiente de las actividades que realizan sus hijos y en tercer lugar la falta de dedicación de los padres en la formación educativa de los hijos. Los factores con el ambiente social que más incidieron: el grupo cercano de amigos ocupa; la accesibilidad a las drogas, seguido de la clase social y el lugar de residencia

²⁷ DÍAZ NEGRETE Bruno y GARCÍA-AURRECOECHEA R. Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. Rev Panam Salud Publica. 2008;24(4): 223–32

²⁸ RIVAS, Israel. Revista Científica Crea Ciencia: “Factores que incidieron en el consumo de drogas lícitas e ilícitas, 2006”. El Salvador: edición No. 6.

En el 2008 un estudio realizado por Guzmán Facundo²⁹ en México, sobre los Factores de riesgo personales e interpersonales en el consumo de drogas ilícitas en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles, muestran que los grupos reconocidos con mayor riesgo para consumir drogas, son los marginales, dentro de estos podemos localizar a los adolescentes y jóvenes de bandas juveniles. El objetivo del estudio fue analizar el efecto de los factores de riesgo personales e interpersonales sobre el consumo de drogas, en 175 adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles de México. Los resultados mostraron "efecto significativo de los factores personales sobre el consumo de drogas, con una varianza explicada del 26.1%, los factores que mostraron una mayor contribución fueron; el sexo, edad y problemas de salud mental. Los factores interpersonales (relación con amigos con conductas mal adaptadas y relación inapropiada con padres) mostraron un efecto sobre el consumo de drogas, con una varianza explicada del 15%.

Por su parte, Gladys Magdalena Rodríguez Funes³⁰ en un estudio de corte transversal realizado por en Honduras en el año 2009, en el cual se encuestaron 100 personas y tuvo como objetivo describir la perspectiva crítica que tienen los familiares o personas, que se consideran afectadas por tener a alguien cercano que usa o ha usado drogas ilegales, con relación a factores de riesgo, se concluyó que los factores de riesgo identificados fueron la experiencia previa con alcohol/tabaco, el tener amigos/amigas que usan drogas, la falta de conocimiento, la baja autoestima, la edad, entre otros factores personales, familiares y sociales. Se concluye que es necesario fortalecer las medidas de prevención y protección.

Silvia López Larrosa y José Luis Rodríguez-Arias Palomo³¹ en el año 2010 realizaron un estudio en conjunto con la Universidad de A Coruña y el Hospital Virxe da Xunqueira (Cee) en el cual se entrevistaron 2.440 adolescentes para detectar los factores de riesgo en la comunidad, la familia, la escuela y el grupo de iguales/individuo; diferencias en protección y riesgo según edad y sexo, y relación entre dichos factores y consumo. Se concluyó que los factores de riesgo más relacionados con el consumo de sustancias son la disponibilidad de drogas, las actitudes

²⁹ GUZMÁN, Francisco Rafael y PEDRAO, Luis Jorge. Factores de riesgo personales e interpersonales en el consumo de drogas ilícitas en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles, México. Rev. Latino-am Enfermagem 2008 Mayo-Junio. Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/es_06.pdf

³⁰ RODRÍGUEZ FUNES, Gladys Magdalena, et al. Factores De Riesgo Relacionados Al Uso De Drogas Ilegales: Perspectiva Crítica De Familiares Y Personas Cercanas En Un Centro De Salud Público En San Pedro Sula, Honduras. Rev Latino-am Enfermagem 2009 novembro-dezembro; 17(Esp.):796-802
Artigo Original www.eerp.usp.br/rlae

³¹ LÓPEZ LARROSA Silvia y RODRÍGUEZ-ARIAS José Luis Palomo* Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. EN *Psicothema* 2010. Vol. 22, h° 4, pp. 568-573 www.psicothema.com

familiares favorables al consumo, la historia familiar de conducta antisocial, el inicio temprano y el consumo de los amigos, el riesgo percibido con respecto al consumo y las actitudes favorables al consumo.

Angélica Mosqueda-Díaz y Maria das Graças Carvalho Ferriani³² en el año 2011 llevaron a cabo una investigación cuantitativa, descriptiva-transversal y exploratoria cuyo objetivo fue identificar y describir los factores protectores y de riesgo familiar frente al fenómeno de las drogas en familias de adolescentes tempranos de la comunidad de Valparaíso, Chile. La muestra tuvo 61 estudiantes seleccionados por muestreo aleatorio simple. Los resultados obtenidos fueron: El 86,9% de los adolescentes percibieron las relaciones familiares, en general, como factor protector, con destaque para la alta comunicación con los padres. El acumulo de tensiones, problemas de salud y comportamiento fueron vistos como factores protectores por la mayoría, un número pequeño de estudiantes lo considera como factor neutro, en ambos casos asociados al consumo de alcohol y drogas por parte de algún miembro de la familia. También, la mayoría considera como factores de riesgo la educación y el tipo de trabajo de los padres.

Patricia Cid-Monckton y Luiz Jorge Pedrão³³ en un estudio transversal, cuantitativo realizado en Valparaíso, Chile en el año 2011 en el cual participaron 80 adolescentes de género femenino, del 1º al 4º año de la Enseñanza Media, cuyo objetivo fue verificar los factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes, considerando los patrones de interacción que se desarrollan en la familia, sus grados de adaptabilidad y vulnerabilidad. Se establecieron los factores de riesgo y protección de mayor relevancia que estarían influyendo en esta situación, tales como, patrones de interacción, grado de adaptabilidad, modo de afrontamiento de los problemas, recursos de la familia y valores. Los factores de mayor riesgo fueron el modo de enfrentar los problemas, y dentro de estos, la falta de apoyo religioso y la búsqueda de apoyo profesional, conjuntamente con las dificultades de comunicación intrafamiliares. Los de menor riesgo fueron los valores, como el esfuerzo personal.

En el boletín de febrero de 2012 del Observatorio chileno de Drogas³⁴ se concluye que el ámbito más influyente en el consumo de marihuana

³² MOSQUEDA-DÍAZ Angélica Y GRAÇAS CARVALHO FERRIANI Maria Das. Factores protectores y de riesgo familiar relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chil. En Rev. Latino-Am. Enfermagem 2011 May-June; 19 Spe No:789-95 www.eerp.usp.br/rlae

³³ CID-MONCKTON Patricia y PEDRÃO Luiz Jorge. Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2011 May-June;19 Spe No:738-45

³⁴ Observatorio Chileno de drogas. Factores De Riesgo Y Consumo De Marihuana En La Población Escolar. Boletín No. 6. Febrero de 2012. Disponible en http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2012/01/20120110_boletin06.pdf

corresponde al de pares e individuos, mientras que familia y escuela se encuentran en niveles similares, y de menor influencia. Pero dentro de estos últimos, los factores de riesgo más relevantes se relacionan directamente con el consumo, ya que se trata del consumo dentro de la familia ó algún miembro del hogar, y disponibilidad de drogas dentro del establecimiento. Esto es razonable, ya que un ambiente en el cuál se consume drogas tiende a ser menos restrictivo respecto de esta conducta, existiendo una aprobación implícita respecto del consumo.

En Colombia, se han realizado algunos estudios acerca de los factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas ilícitas. En el año 2005 Arévalo Fuentes y Ramírez Chaguala, realizaron una investigación en Inírida Choco y definieron que los amigos ejercieron una fuerte influencia para iniciar y para mantener el consumo de drogas. De igual manera, la separación de los padres, el aburrimiento por no tener nada interesante que hacer, el mal rendimiento escolar, estar alejado de Dios y de todas las actividades de orden espiritual se constituían en factores de riesgo. Además se considero que las situaciones que ponen a un joven en riesgo de consumir, además de las mencionadas, son la oferta inicial gratuita; “en ocasiones muchos amigos gastan y uno lo único que tiene que hacer es probarla y disfrutarla o sufrirla”³⁵

En el año 2007 Delcy, Cáceres, Isabel Salazar, Maria Varela, realizaron un no experimental, de tipo descriptivo el cual pretendió hacer un aporte al estudio de la problemática de las drogas en Colombia, a partir de la descripción del consumo de drogas ilegales y legales y la identificación de su posible asociación con factores psicosociales de riesgo y protección entre jóvenes universitarios de la ciudad de Cali de estratos socioeconómicos medio y alto. En la muestra seleccionada se encontró asociación significativa global entre los factores psicosociales y psicológicos evaluados y el consumo de todas las drogas ilegales y legales y, de manera independiente, con algunas variables que conforman los factores psicológicos y sociales. Los factores sociales globales, se relacionaron significativamente con el consumo de tabaco, marihuana, éxtasis y opiáceos, pero no con el alcohol y la cocaína. La presencia de comportamientos perturbadores parece estar asociada con el consumo de todas las drogas. Con respecto al consumo, quienes logran una mayor autorregulación tienen una menor vulnerabilidad, evitan exponerse a situaciones de riesgo o pueden presentar un consumo exploratorio y esporádico y no avanzar hacia la dependencia. La presencia o ausencia de preconceptos y valoraciones positivas sobre las drogas facilita el

³⁵ ARÉVALO FUENTES, Gerardo y RAMÍREZ CHAGUALA, Nancy. “Factores protectores y de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes indígenas y no indígenas escolarizados en la zona urbana, 2005”. Inírida. Disponible en <http://www.siju.gov.co/investigaciones/buscar.php?ver=158>

riesgo o protección de consumo, respectivamente, según se observó en el estudio. Respecto a los factores sociales, los resultados mostraron que la ausencia o presencia de relación con personas consumidoras es el principal factor que actúa como protector o riesgo frente al consumo de todas las sustancias ilegales y legales

La drogadicción es un fenómeno que se puede evitar si se ejecutan medidas en los factores de riesgo a los que se ven expuestos los jóvenes, ya que si bien es cierto no hay una causa específica sino más bien un conjunto de causas que llevan a un joven al consumo de sustancias ilícitas. En este sentido factores sociales ambientales, individuales y familiares generan que el joven aumente la probabilidad de incurrir en el consumo de drogas.

La mayor motivación de consumo en adolescentes resulta ser la curiosidad, y la mayor parte de ellos hacen parte de familias disfuncionales generando que no se den pautas de crianza claras que permitan una estabilidad emocional y social de los adolescentes, falta de atención apropiada por parte de los padres hacia los hijos, es otra de las características".³⁶ Así El joven, está continuamente expuesto a modelos que presentan conducta adictiva y respecto a los factores de riesgo, los amigos ejercen una fuerte influencia para iniciar y para mantener el consumo de drogas. De igual manera, la separación de sus padres, el aburrimiento por no tener nada interesante que hacer, el mal rendimiento escolar, estar alejado de Dios y de todas las actividades de orden espiritual.³⁷

³⁶ CHALARCA VERON, Phanor. Adolescencia de Vaupés en peligro, 2007. Vaupés (Mitú)

³⁷ ARÉVALO FUENTES, Gerardo y RAMÍREZ CHAGUALA, Nancy. "Factores protectores y de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes indígenas y no indígenas escolarizados en la zona urbana, 2005". Inírida

4.1 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

4.1.1 Factor de Riesgo. Para este estudio se consideraron como factores de riesgo aquellos definidos por Climent C. y Guerrero M.³⁸ quienes los definen como las circunstancias, condiciones y características de los adolescentes que aumentan su probabilidad de incurrir en el consumo de las drogas, tales factores tienen un efecto acumulativo porque, a mayor número de ellos, mayor es la probabilidad de caer en la adicción los cuales son interdependientes el uno del otro, es decir, la presencia de uno de estos indicadores puede traer consigo la activación de otros factores.

Estos factores se clasifican en tres categorías:

1. Factores de Riesgo Individuales y sociales: Hacen referencia a elementos que motivan al individuo al consumo, entre ellas tenemos el grupo de amigos, el amigo íntimo drogadicto, la disponibilidad más cercana a las drogas, la crisis de valores, déficit de áreas y alternativas recreativas, el consumo temprano de alcohol y el hábito de fumar.
2. Factores de Riesgo Familiares: elementos que inciden en el incremento del consumo de drogas, asociados con la familia, entre ellos se encuentran las actitudes y los hábitos permisivos, la falta de comunicación y la desintegración de la pareja y del hogar, la ausencia de figura de autoridad, la limitada participación de los padres en la formación de los hijos y las relaciones familiares que estimulen la dependencia en los hijos.
3. Factores de Riesgo Institucionales: Desde la estructura del sistema educativo actúan factores que contribuyen a aumentar el riesgo de consumo entre los estudiantes. Algunos de estos factores son: la primacía de lo académico sobre lo humano, las jornadas escolares continuas, la falta de comunicación entre profesores y alumnos y el manejo inadecuado de la disciplina, siendo éstos los elementos que pueden incidir en el consumo de sustancias psicoactivas.

La medición de estos factores se llevará a cabo a través del cuestionario DUSI en versión uruguaya el cual ha sido estudiado y validado en varios países y el cual por medio de sus preguntas se adapta para la medición de los factores de riesgo antes mencionados.

El instrumento consta de 10 escalas, de las cuales se evaluaron 9 de la siguiente manera: los factores de riesgo individuales y sociales se

³⁸ GONZÁLEZ GONZÁLEZ Odris. Factores de riesgo en el consumo de drogas en los estudiantes de la Escuela de Arquitectura, Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela. 2005. En: Multiciencias Vol 5No. 1 (2005). Online: <http://www.revistas.luz.edu.ve/index.php/mc/article/viewFile/186/171>

evaluaron por medio de las escalas 1, 2, 3, 4, 8, 9 y 10; los factores de riesgo familiares por medio de las escala 5 y los factores de riesgo institucionales por medio de las escala 6. La escala 7 correspondiente a desórdenes laborales no se tuvo en cuenta dado que en la definición de factores de riesgo dada por Climent y Guerrero, no se especifica acerca de factores laborales para el consumo de drogas en adolescentes. El resultado del test no se afecta por la eliminación ya que cada área tiene una forma de interpretación diferente y se hace una valoración individual por cada escala.

4.1.2 Consumo de drogas. Para el presente estudio se trabajó como consumo el uso de una sustancia, con el fin de experimentar sus efectos psíquicos y físicos y emocionales

Para este estudio el consumo se midió a través de las respuestas dadas en la escala número 10 del DUSI correspondiente a la severidad en el uso de drogas.

4.1.3 Drogas ilícitas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2008 define a la droga como cualquier sustancia natural o sintética que al ser introducida en el organismo es capaz, por sus efectos en el sistema nervioso central, de alterar y/o modificar la actividad psíquica, emocional y el funcionamiento del organismo. Se entiende por drogas ilícitas aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización está legalmente prohibida o que son usadas sin prescripción médica. Se distinguen según su origen en drogas naturales (provenientes de alguna planta) o sintéticas (elaboradas a partir de sustancias químicas).³⁹

Para este estudio, según las definiciones dadas en la clasificación de factores de riesgo por Climent y Guerrero, se considero el consumo de alcohol y tabaco y otras sustancias sin discriminar las cuales fueron medidas a través de las respuestas obtenidas por medio de la escala número 10 del DUSI.

4.1.4 Adolescente. Pare este estudio, se entendió como los niños y niñas en edades de 13 a 17 años matriculados en una Institución Educativa Pública del Municipio de Villeta, Cundinamarca.

³⁹ CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE ESTUPEFACIENTES (CONACE). Consumo y tráfico de drogas en establecimientos educacionales: Guía de apoyo para Directores, Equipos Directivos y representantes de Consejos Escolares Ministerio del Interior Gobierno de Chile Santiago, Chile. 2008

4.1.5 Institución. Es el plantel educativo de carácter público, ubicado en el municipio de Villeta, Cundinamarca con Licencia vigente del Ministerio de Educación Nacional para ofrecer educación básica primaria, secundaria y media secundaria.

5. METODOLOGÍA

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, el cual permitió reconocer situaciones ocurridas en condiciones naturales y refirió las características más importantes de un problema o condición de salud. Usando este tipo de estudio, se pretendió describir los factores de riesgo relacionados al consumo de drogas ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una institución educativa departamental de Villeta, Cundinamarca.

5.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población total de la institución es de 1500 estudiantes, de los cuales 275 tenían edades entre los 13 y 17 años de edad. De ellos 68 jóvenes pertenecientes a los grados 9, 10 y 11 constituyeron la población de estudio, quienes una vez conocieron la investigación y aceptaron participar en ella de forma voluntaria, entregaron el consentimiento informado (Ver anexo 2) firmado de sus padres o acudientes.

5.3 INSTRUMENTO

El instrumento (Anexo 1) utilizado para la recolección de datos fue el "DUSI (DRUG USE SCREENING INVENTORY/VERSIÓN URUGUAYA)", el cual, además de ser uno de los instrumentos más completos, permite identificar los cuatro factores de riesgo asociados al consumo de sustancias ilícitas mencionados por Climent C y Guerrero M.

El test DUSI fue elaborado en la Universidad de Pittsburgh (Estados Unidos) por el Dr. Ralph Tarter y otros investigadores en el año 1990 el cual tiene por objeto identificar áreas problemáticas de la vida de relación y evaluar el consumo de drogas entre adolescentes y adultos, permitiendo categorizar y cuantificar los indicadores del problema en su relación con diferentes trastornos de ajuste psicosocial⁴⁰.

Los derechos del test DUSI fueron cedidos a la comisión Interamericana para el control del abuso de drogas (CICAD) de la organización de los

⁴⁰ RODRIGUEZ, Solveig, et al. Ajuste Psicosocial y consumo de Drogas. Centros de integración Juvenil; Dirección de prevención, Subdirección de investigación. INFORME DE INVESTIGACION 97-27. México 1998. Disponible en <http://www.cij.gob.mx/Especialistas/pdf/ps1-97-27.pdf>

estados Americanos, para su aplicación en países de América Latina, donde ha sido validado en distintos países (México, Estados Unidos, Chile, Colombia y Costa Rica⁴¹) mostrando aceptables niveles de homogeneidad, consistencia interna y temporal. Además ha probado ser suficientemente sensible para diferenciar a los usuarios de drogas y casos con alteraciones psicosociales, así como suficientemente específico para discriminar de manera adecuada a la población que no consume drogas ni presenta alteraciones en las áreas evaluadas⁴².

La versión del test DUSI-R utilizada constituye un inventario multidimensional que permite evaluar el consumo de drogas y el funcionamiento psicosocial del sujeto en los 12 meses previos. Está conformada por 159 preguntas que tienen por objeto identificar la presencia de alteraciones de ajuste psicosocial, permitiendo explorar factores asociados al consumo de drogas. Las áreas que se estudian son:

1. Trastornos del comportamiento TC
2. Riesgos para la salud RS
3. Desordenes psiquiátricos DPS
4. Autoafirmación social AUS
5. Disfuncionalidades familiares DF
6. Rendimiento escolar RES
7. Desordenes laborales DL
8. Presión grupos de amigos PGA
9. Uso tiempo libre UTL
10. Severidad uso drogas. SUD

En la primera parte del cuestionario utilizado para el presente estudio, se incluyeron una serie introductoria de 7 preguntas correspondientes a Edad, Género, Curso, Estrato socioeconómico, Hábito de fumar, consumo de alcohol y consumo de sustancias ilícitas.

La segunda parte del instrumento estuvo constituida por las preguntas determinadas por el DUSI de acuerdo a los 3 factores de riesgo definidos por Climent y Guerrero.

⁴¹ GUERRERO HUESCA, J.A, et al. Trastornos de Ajuste Psicosocial entre Usuarios de Drogas que Inician Tratamiento en Centros de Integración Juvenil, Centros de Integración Juvenil, Dirección de Prevención, Subdirección de Investigación, Informe de Investigación 99-15, México, 2000. Disponible en: <http://www.cij.gob.mx/Especialistas/pdf/c3-99-15.pdf>

⁴² RODRIGUEZ, Solveig, et al. Ajuste Psicosocial y consumo de Drogas. Centros de integración Juvenil; Dirección de prevención, Subdirección de investigación. INFORME DE INVESTIGACION 97-27. México 1998. Disponible en <http://www.cij.gob.mx/Especialistas/pdf/ps1-97-27.pdf>

Cuadro 1. Distribución de áreas evaluadas por factor de riesgo

Factor de riesgo	Área	Número de preguntas
Individuales sociales	1. Trastornos del comportamiento	21 preguntas
	2. Riesgos para la Salud	11 preguntas
	3. Desórdenes psiquiátricos	21 preguntas
	y 4. Autoafirmación Social	15 preguntas
	8. Presión de Grupo de Amigos	15 preguntas
	9. Uso de tiempo libre	13 preguntas
	10. Severidad uso de drogas	16 preguntas
Familiar	5. Disfuncionalidades Familiares	15 preguntas
Institucional	6. Rendimiento escolar	21 preguntas

Cada una de las preguntas contiene 2 casillas de respuesta, una de SI y otra de NO, para marcar con una X, según la opinión personal de cada uno de los participantes considerando siempre lo que pasó en el último año.

La prueba DUSI-R, original consta de 159 preguntas, sin embargo para fines del presente estudio, se excluyó la escala número 7 correspondiente a desórdenes laborales, dado que no aplica a la población de estudio ni corresponde a un factor de riesgo definido por Climent y Guerrero. De este modo, la encuesta quedó conformada por 148 preguntas.

El resultado de la prueba no se afecta por esta eliminación ya que cada área tiene una forma de interpretación diferente y se hace una valoración individual por cada escala.

5.4 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Previo autorización de la Institución Educativa y de la Universidad Javeriana, para iniciar la investigación, se tuvo un primer encuentro con los estudiantes de noveno, décimo y once grado, donde se informó la realización del estudio sobre los factores de riesgo para el consumo de drogas ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años. Se dio a conocer y se entregó el consentimiento informado para el diligenciamiento de los

padres autorizando la participación del estudiante, el cuál sería entregado durante el transcurso de la semana. Se aclaró que la investigación se realizaría solo con aquellas personas que desearan participar voluntariamente, que no tendría ningún beneficio ni consecuencia negativa académica y que la información era estrictamente confidencial.

Al finalizar la semana, se llevó un segundo encuentro, con cada salón (2 novenos, 3 décimos y 3 onces), en el cual se recogieron los consentimientos informados con la firma del padre o acudiente. Se encontró un participación del 24% de la población correspondiente a 68 estudiantes de un total de 275.

En el tercer encuentro se explicó primero en qué consistía el instrumento, que eran las drogas y qué eran factores de riesgo y una vez aclaradas las dudas, se hizo entrega del instrumento el cual fue autodilenciado por cada estudiante con acompañamiento, para aclarar dudas durante el diligenciamiento del mismo. El tiempo en el que contestaron los estudiantes la encuesta varió de 25 a 40 minutos

5.5 ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio se considera una investigación sin riesgo que de acuerdo a las normatividades existentes en Colombia y a la Resolución No. 008430 de 1993 (4 de octubre de 1993), se establecen las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, que tiene por objeto establecer los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud y que según el artículo 11, no se realizará ninguna intervención o modificación de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que harán parte del estudio, en este caso los estudiantes en edades entre 13 y 17 años de una Institución Educativa Pública del municipio de Villeta, Cundinamarca, quienes estarán enterados de la investigación y su participación se realizará de manera voluntaria; de acuerdo a ello se diligenciará un consentimiento informado el cual está explícito en los artículos 14 y 15 de la resolución mencionada anteriormente.

Para mayor seguridad se garantizará la confidencialidad y el anonimato de los participantes según Ley 1273 de 2009 donde se establece la protección de la información y de los datos al realizarse una investigación.

5.6 PLAN DE ANÁLISIS

Para el plan de análisis se organizó la información de la siguiente manera:

- Enumeración de las encuestas
- Registro de cada uno de los ítems en un formato de hoja Excel. (aplicación para manejar hojas de cálculos).
- Determinación de las frecuencias y porcentajes, para de esta manera determinar los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas presentes en la población de estudio.
- De este modo una vez obtenidos todos los porcentajes se determinaron cuál factor de riesgo es el que más incide en el cada grupo de factores de riesgo ya sean familiares, escolares, institucionales o sociales.

6. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados del presente trabajo se presentan de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio:

1. Caracterización de la población de estudio
2. Factores de riesgo individuales y sociales
3. Factores de riesgo familiares
4. Factores de riesgo institucionales

La información sobre los participantes comprende dos aspectos. El primero, hace referencia a la caracterización de la población en cuanto a las variables edad, género y grado de escolaridad y la segunda parte se caracteriza la población según consumo de sustancias lícitas e ilícitas.

6.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

A continuación se enumeran las variables que corresponden a la caracterización de la población del estudio. Estas incluyen: edad, género y nivel de escolaridad.

Tabla 1. Características de la población

Ítems	General	Hombres	Mujeres
Edad			
13	7%	0%	7%
14	28%	10%	18%
15	37%	10%	27%
16	21%	12%	9%
17	7%	3%	4%
Grado de escolaridad			
9	23%	3%	20%
10	57%	22%	35%
11	19%	10%	9%
Sexo		35%	65%

Fuente: DUSI-R aplicado para conocer los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una Institución educativa departamental del municipio de Villeta, Cundinamarca. Primer semestre de 2012

Se observa que el 37% (25 estudiantes) de los participantes, tienen 15 años, el 28% (19 estudiantes) 14 años, el 21% (14 estudiantes) 16 años, el 7% (5 estudiantes) 17 años y el 7% restante (5 estudiantes) 13 años. El promedio de edad entre los estudiantes participantes, fue de 14,9 años, y la mediana fue de 15 años, lo que indica que la mitad de las participantes se encontraron por encima de esta edad, y la otra mitad por debajo.

Muchos autores (Barca, 1986; Osorio Rebolledo, 2004; Milián et al., 2006; Diaz Negrete, 2008, Guzmán y Pedrao 2008; Pineda, 2009) se han dedicado a estudiar factores de riesgo para el consumo de drogas ilícitas en adolescentes entre los 12 y 17 años teniendo en cuenta que en esas edades los jóvenes presentan más vulnerabilidad dado a los múltiples cambios hormonales y a la carencia de información sobre los efectos generados de una sustancia ilícita a la salud del individuo⁴³.

Osorio y Pineda encontraron que el contacto de los adolescentes escolares con las drogas aparece cada vez a edades más tempranas, y la edad de inicio es un indicador importante que muestra la evolución del consumo. Como en otros eventos sociales, entre más temprano se dé la conducta problemática, mayor es la probabilidad de complicaciones posteriores.

Por lo tanto, según la revisión de la literatura se ha discutido sobre la relación de edad menores a los 17 años y 15 años con el consumo de alguna sustancia ilícita, en este estudio se encontró que el 37% de la población evaluada ocupó el primer lugar en frecuencia, esto se debe porque la tendencia de alumnos que cursan en los grados decimo y once tienen esta edad, no obstante, en esta edad los adolescentes en su nivel psicológico experimentan una manera de ser de nueva y de estar, a reflexionar sobre sí mismo y sobre el mundo circundante (relaciones familiares, relación amistosas), al darse cuenta de la aparición de nuevas fuerzas y tendencias menos difusas y más uniformes, y a exteriorizar una nueva fuerza de voluntad, hecho que no impide la existencia de cambios de humor, de actitudes contradictorias y de expresiones insolentes, proceso que le permitirá la construcción individual y la maduración personal.

A nivel fisiológico, los adolescentes experimentan un desarrollo cerebral más temprano en el área que controla las relaciones instintivas (temor, comportamiento), sin embargo, el área del cerebro que controla el

⁴³ CALDERÓN, Andres, Factores de Riesgo Asociados al uso de drogas en adolescentes, Universidad Rafael Urdaneta, Dic. 2010

racionamiento y que ayuda a pensar antes de actuar no está maduro, esta situación permite que el adolescente inicie la búsqueda del social, al encuentro con los demás y a una especie de que necesita sensación de estar con sus amigos.

La población de la institución en edades entre los 13 y 17 años es de 275 jóvenes. De ellos, 68 pertenecientes al grado noveno, décimo y once constituyeron la población de estudio. Frente a esta variable se encontró que el 65% (44 estudiantes) de los participantes fueron mujeres y el 35% (24 estudiantes) fueron hombres. Se observó mayor participación en mujeres que en hombres, dado a que en la institución se encuentran matriculadas 920 mujeres y 580 hombres, el 4.8% es población femenina con respecto al total de mujeres matriculadas en la institución.

Algunos estudios (García-Señorán, 1994; Kumpfery Turner, 1991; Novacek, Raskin y Hogan, 1991) muestran que existen más factores de riesgo asociados al uso de sustancias ilícitas en hombres que en mujeres, en donde generalmente los varones son más precoces y presentan un mayor consumo habitual debido a las diferencias hormonales, a la manera a como se educa al niño mientras crece, entre otros.

Así mismo, las causas por las cuales hombres y mujeres inician en el consumo de drogas, alcohol y tabaco son distintas, por ejemplo las mujeres refieren síntomas depresivos y frecuentes conflictos interpersonales (Annis y Graham, 1995); en cambio los varones inician el consumo por la búsqueda de nuevas emociones y por la presión del grupo de pares (LauBarraco, Skewes y Stasiewicz, 2009)⁴⁴.

Tradicionalmente, los estudios realizados frente a esta problemática han mostrado una prevalencia en el uso de sustancias adictivas en los hombres, lo cual es congruente con nuestro estudio teniendo en cuenta que el 65% son mujeres, las mayores frecuencias de consumo de sustancias lícitas e ilícitas así como los factores de riesgo para el consumo de drogas fueron presentados en los hombres.

Por otra parte, en el estudio, el mayor número de estudiantes participantes fueron los de grado décimo con 39 estudiantes, seguido de los grados noveno y once con 16 y 13 estudiantes respectivamente

⁴⁴ PÉREZ RAMOS Marisol y LUCIO-GÓMEZ Emilia. Maqueo construcción de Un modelo de riesgo en el consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas en adolescentes estudiantes de bachillerato. Salud y drogas, vol. 10, núm. 1, 2010, pp. 79-96 Universidad Miguel Hernández de Elche España 2010. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/839/83915075004.pdf>

El grado de escolaridad, influye en el individuo ya que permite el desarrollo personal y laboral, y según Wrech es un indicador clave para el consumo y el avance de las etapas de adquisición del uso de drogas ilícitas. Wrech, indica que el relación con los años de escolaridad, mantenerse por más tiempo ocupados en actividades escolares aleja a los adolescentes del consumo de drogas⁴⁵.

Por su parte, autores como Obando y Sáenz (2000), indican que un hallazgo relevante es que existe una relación significativa entre el grado académico y el haber recibido la oferta de drogas en general, así como también entre el grado escolar y el consumo de éstas, lo cual permite establecer como tendencia que conforme aumenta el grado escolar, mayor es la oferta y el consumo⁴⁶.

El colegio es el ambiente donde se desarrollan un conjunto de conductas en el joven. No se podría generalizar acerca de la premisas referidas a que en relación con el grado escolar hay más tareas, o que conforme aumenta el grado escolar mayor es la oferta y consumo, pero si hay variables significativas relacionadas a la aparición de consumo de drogas las cuales serían la insatisfacción escolar y las características de la escuela.⁴⁷

6.2 FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES Y SOCIALES

Para responder al primer objetivo específico se pretendió describir los factores de riesgo individuales y sociales que en la población estudio inciden para el consumo de sustancias ilícitas en la población. Teniendo en cuenta, la definición dada por Climent y Guerrero sobre los factores de riesgos individuales y sociales, hacen referencia a elementos que motivan al individuo al consumo tales como: el grupo de amigos, el amigo íntimo drogadicto, la disponibilidad más cercana a las drogas, la crisis de valores, déficit de áreas y alternativas recreativas. Para evaluar factores de riesgo mencionados, se utilizaron 112 preguntas correspondientes a las escalas 1, 2, 3, 4, 8, 9 y 10 del DUSI los cuales son enumerados y analizados a continuación en la tabla 2.

⁴⁵ GUZMÁN Francisco et al. Consumo de drogas en pandillas Juveniles de Monterrey. Revista Ciencia y Sociedad. Vol XI No. 002. Abr-Jun. 2008 pp. 134-139. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/402/40211202.pdf>

⁴⁶ OBANDO SOLANO, P. y SÁENZ ROJAS, M. A. Percepción, consumo y factores asociados con el fenómeno droga en población escolar de Heredia, Costa Rica. En ADICCIONES, 2000 • VOL.12 NÚM. 1 • PÁGS. 127/135. Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/obando.pdf>

⁴⁷ BARCA LOZANO, Alfonso et al. Determinantes familiares, escolares y grupales del consumo de drogas en la adolescencia. Implicaciones para el tratamiento. En: Estudios de psicología no. 25. 1986

Tabla 2. Evaluación de los factores de riesgo sociales e individuales relacionados con el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes

Área evaluada	%	% Mujeres	1% Hombres
Trastornos del comportamiento No. De Rptas SI	38%	32%	50%
Riesgos para la Salud No. De Rptas Si	28%	26%	31%
Desórdenes psiquiátricos No. De Rptas SI	35%	32%	42%
Autoafirmación Social No. De Rptas SI	29%	28%	30%
Presión de Grupo de Amigos No. De Rptas SI	34%	31%	40%
Uso de tiempo libre No. De Rptas SI	36%	31%	46%
Severidad uso de drogas No. De Rptas SI	0,3%	10,1%	0,9%

Fuente: DUSI-R aplicado para conocer los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una Institución educativa departamental del municipio de Villeta, Cundinamarca. Primer semestre de 2012

Llama la atención, que en el estudio no se obtuvieron porcentajes mayores al 50%. Los puntajes más altos se ubicaron en las áreas de trastornos del comportamiento con el 38%, seguido del uso del tiempo libre con el 36% y el 35% para desórdenes psiquiátricos respectivamente.

En tanto que, el índice de severidad moderada es un factor de riesgo medio para el consumo de sustancias ilícitas, aunque podría constituir un riesgo alto si las condiciones permanecen iguales y no se modifican las circunstancias en el ambiente en términos de modificación en hábitos de tiempo libre, acentuación de personalidad y características del comportamiento, estado emocional. En general, estudios como el de Muñoz-Rivas y Graña⁴⁸ señalan que la autoestima, las conductas antisociales, la desinhibición y el consumo de drogas de los amigos prevén un mayor riesgo de uso de sustancias por parte del joven.

La escala trastornos del comportamiento, se midió con 15 preguntas enfocadas a explorar las alteraciones de conducta, en función de ser un

⁴⁸ MUÑOZ RIVAS, M.J; CRUZADO RODRÍGUEZ, J.A. y GRAÑA GÓMEZ, J.L. (1999). Consumo de drogas en adolescentes de la Comunidad de Madrid. Adicciones, 11, 311-322.

factor de riesgo para el consumo de drogas. La escala obtuvo un porcentaje de 38% el cual quiere decir que el 38% de los estudiantes presentaron factores de riesgo conductuales. Esto se puede comparar con el estudio de Bruno Díaz Negrete y Raúl García Aurrecoechea⁴⁹, quienes establecen que presentar un bajo control conductual con tendencia a actuar impulsivamente y con agresividad, estar vinculado con pares desviantes, son factores influyentes al consumo de drogas.

López y da Costa⁵⁰, encontraron una relación entre la conducta antisocial con el consumo de alcohol y drogas ilícitas en los adolescentes escolares, es decir, a mayor conducta antisocial, mayor es el consumo. Por lo tanto, la conducta antisocial es un factor de riesgo que está altamente relacionado con las conductas de alcohol y drogas ilícitas en los adolescentes escolares, porque el adolescente es vulnerable y puede experimentar una serie de conductas desviadas que pueden afectar y traer consecuencias en su vida adulta

El uso del tiempo libre hace referencia a las actividades a las cuales el individuo se entrega con plena aceptación para descansar, divertirse, acrecentar su información personal y participar voluntariamente en la sociedad después de haber cumplido con sus obligaciones⁵¹; en el DUSI es la escala número 9 y es evaluada a través de 13 preguntas. Se identificó que el 36% de los estudiantes presentaron factores de riesgo en el uso de tiempo libre. Para autores como Díaz Negrete y Laespada, el inadecuado uso del tiempo libre en los adolescentes es un factor que predispone al consumo de sustancias ilícitas dado que en los espacios de ocio y entretenimiento permiten disponer al adolescente de un lugar de diferenciación con el mundo de los adultos en el que son ellos los que marcan los horarios fuera del control paterno y adultos. Elias y Dunning⁵², ven el tiempo libre como una necesidad que se satisface en menor o mayor grado y que no demanda obligatoriamente ningún compromiso, sus funciones entran en la esfera privada de la satisfacción de necesidades propias, es por ello, que el tiempo libre sirve para aminorar el autocontrol que ejerce el ser humano consciente o inconscientemente en la sociedad.

⁴⁹ DÍAZ NEGRETE Bruno, GARCÍA-AURRECOECHEA R. Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Rev Panam Salud Publica*. 2008;24(4): 223–32

⁵⁰ LOPEZ, Karla Selene DA COSTAJUNIOR, Moacyr Lobo. Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2008, vol.16, n.2 [cited 2012-05-08], pp. 299-305 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200020&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000200020>

⁵¹ GONZÁLEZ, Llica 1953, p. 280

⁵² ELIAS, N. y E. DUNNING. Deporte y ocio en el proceso de civilización, FCE, México, 1995.

El área de desórdenes psiquiátricos, evalúa las alteraciones emocionales, la depresión, ansiedad u otros estados psicológicos, los cuales son factores de riesgo para la búsqueda de alivio en la droga. El 35% de los alumnos presentaron factores de riesgo en esta área.

A la luz de estudios nacionales e internacionales, entre mayor es el índice de problemas de salud mental, mayor es la probabilidad de consumo de drogas, si bien, muestran una relación entre el consumo drogas con síntomas depresivos o de ansiedad, considerado como un indicador de comorbilidad entre ambas condiciones. Además, es posible que esta relación se asocie a la forma de enfrentar los problemas emocionales que experimentan los jóvenes que pertenecen a bandas juveniles como resultado de sus interacciones con el mundo que les rodea.

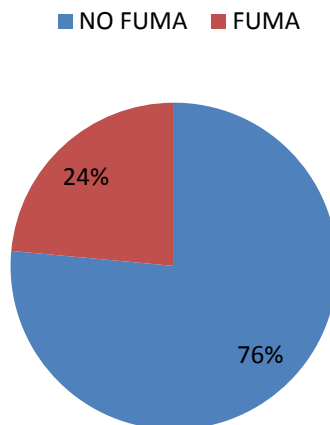
Guzmán Facundo⁵³ en 2008, resaltó que los problemas de salud mental y los factores interpersonales como la relación con amigos con conductas mal adaptadas tienen un efecto significativo sobre el consumo de drogas; en general, los factores que facilitan que una persona se involucre en el consumo de sustancias ilícitas y en conductas problemáticas están: el entorno que rodea al adolescente (familiar, interpersonal), la desorganización social, la alta disponibilidad de alcohol, tabaco y otras drogas, la tensión, el estrés, la angustia entre otras emociones generadas por las demandas del rol que desempeña el joven.

El consumo de tabaco, alcohol y sustancias ilícitas, son variables que se consideran fundamentales en la definición de factores de riesgo individuales y sociales dadas por Climent y Guerrero, pero dado que no hacen parte del test de DUSI, constituyeron parte de la caracterización de la población. En su orden los resultados de dichas variables son presentados a continuación:

6.2.1 Consumo de tabaco. Al preguntarle a los estudiantes si fuman o han fumado alguna vez en su vida, el 76% de ellos respondió no haber fumado, mientras que el 24% de ellos dijeron que si consumen o han consumido cigarrillo (Gráfica 1). La edad promedio de inicio de consumo de tabaco es de 13,3 años.

⁵³ GUZMÁN, Francisco Rafael y PEDRAO, Luis Jorge. Factores de riesgo personales e interpersonales en el consumo drogas ilícitas en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles, México. Rev. Latino-am Enfermagem 2008 Mayo-Junio. Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/es_06.pdf

Gráfica 1 Porcentaje de participantes consumidores de tabaco



Fuente: DUSI-R aplicado para conocer los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una Institución educativa departamental del municipio de Villeta, Cundinamarca. Primer semestre de 2012

Los datos encontrados son consistentes a los hallados por González y Berger (2002) quienes indican que el consumo de tabaco en los adolescentes en edades entre 14 y 18 años es alto, siendo la edad de inicio de mayor frecuencia entre los 12 y 13 años quien inicia el consumo motivado principalmente por la actitud de su grupo de pares. El fumador se caracteriza por ser asiduo a fiestas y reuniones con amigos. Al respecto, Calderón (2010) señala que la secuencia natural del consumo de drogas o patrón de consumo suele empezar a los 10-13 años debido a que se manifiesta la presencia de tabaco en lugares cercanos y accesibles y la incorporación de éstos a nuestro estilo de vida (celebraciones, actos sociales, etc)⁵⁴.

De acuerdo con los datos obtenidos y la comparación hecha sobre edad de inicio con otros estudios es posible decir cada vez es más temprana, ya que en estudios anteriores como el realizado por la Organización panamericana de la Salud (OPS) en 1999, refirió que la edad de inicio de consumo de tabaco se daba entre los 14 y 17 años y en la actualidad se reporta entre los 12 y 13 años.

Mendoza 2003, ha señalado que el tabaco está clasificado como una de las tres drogas (las otras dos son el alcohol y la marihuana) que sirven de

⁵⁴ CALDERÓN, Andres, Factores de Riesgo Asociados al uso de drogas en adolescentes, Universidad Rafael Urdaneta, Dic. 2010

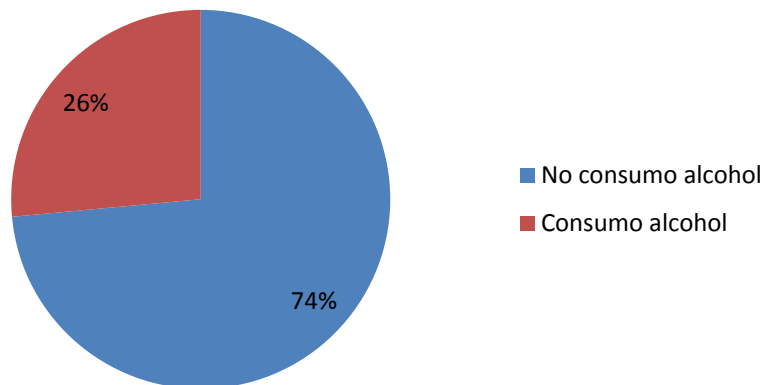
entrada para uso de otras sustancias psicoactivas (SPAs) más poderosas y existe mayor riesgo de consumo de dichas sustancias entre más temprano se inicie el consumo de tabaco. Otro estudio realizado por Urquieta (2006), con jóvenes de zonas urbanas marginadas de México, muestra que los hombres tienen una mayor probabilidad de ser fumadores o de consumir bebidas alcohólicas que las mujeres; más aún, este efecto es acentuado conforme aumenta la edad, En cuanto, a las decisiones de consumir tabaco y alcohol no son independientes, ya que la probabilidad en el consumo de ambas sustancias por jóvenes de 12 a 15 años es mayor si cohabitan con jóvenes mayores en edad que las consuman.⁵⁵

No obstante, el consumo de tabaco es muy frecuente en ambos grupos; aunque se identificó el 24% de tabaquismo, de los cuales el 40% corresponde a mujeres y el 60% restante a los hombres. Estos se encontraban en un grupo de los 15 años, edad crucial en que el adolescente experimenta la necesidad de independencia de afirmación de su propio yo al compararse y/o permanecer con los pares. La consulta nacional del observatorio de drogas en Colombia (2005), indicó que tal como se había reportado en estudios ya mencionados, y al igual que en muchos otros escenarios en el mundo, las sustancias de más alto consumo son el alcohol y el cigarrillo, los expertos señalaron como edades de inicio para el alcohol y el cigarrillo alrededor de 12 años; hecho que argumenta la edad promedio de inicio de 13 años respectivamente en este estudio.

6.2.2 Consumo de alcohol. Al preguntarle a los estudiantes si han consumido alcohol en algún momento de vida, el 74% (18 personas) de ellos respondió no haber ingerido alcohol mientras que el 26% de ellos dijo que si consumen o han consumido alcohol en su vida (Gráfica 2). La edad promedio de inicio de consumo de alcohol es de 12,9 años.

55 Urquieta. J E, El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México: un análisis de decisiones relacionadas. Salud pública Méx. pp. s30-s40. Url http://scielo.unam.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000700005&lng=es&nrm=iso. ISSN 0036-3634. consultado el 11 de marzo de 2008.

Gráfica 2. Porcentaje de participantes consumidores alcohol



Fuente: DUSI-R aplicado para conocer los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una Institución educativa departamental del municipio de Villeta, Cundinamarca. Primer semestre de 2012

Paniagua y García (2001) ⁵⁶ señalan que en los 12 a 16 años de edad, el alcohol es la droga más consumida por los adolescentes, y que el primer contacto con esta droga se hace antes de los 14 años. Los autores además mencionan que la prevalencia de consumidores se incrementa con la edad.

Con relación a la edad de inicio de consumo Cicua (2008) indica que el mayor porcentaje se sitúa en jóvenes entre 10 y 14. Estos datos están conforme a los resultados de la presente investigación donde la edad de inicio de consumo se situó en los 12,9 años de edad. Frente a décadas anteriores, se ve que la edad de inicio del consumo de alcohol ha ido en deceso. Espada Sánchez (2000) señala que en el año 1997, la edad de inicio de consumo era de 16,6 años, y que La curiosidad era la razón principal a la hora de probar por primera vez una bebida alcohólica, seguido de la presión social. Esto muestra la vinculación del alcohol a situaciones sociales y la búsqueda de efectos fisiológicos

Frente a la edad de inicio más temprana es un problema mayor porque aumenta la probabilidad de consumo de otras sustancias así como que se mantenga el consumo por el resto de la vida.

⁵⁶ PANIAGUA, H. Consumo de tabaco, alcohol y drogas no legales entre adolescentes y relación con los hábitos de vida y el entorno. En: Anales Españoles De Pediatría. Vol. 55, N.O 2, 2001

Según Donovan (2004), el alcohol es uno de los riesgos de salud más comunes entre los adolescentes, e indica que entre los grados octavo y doce, más del 60% de los estudiantes han tenido al menos alguna experiencia con el alcohol. Este dato comparado con la población de estudio el porcentaje de estudiantes que ha consumido alcohol alguna vez en la vida es menor (26%), lo que conlleva a pensar que quizás las características del área donde viven los adolescentes influyen a que el consumo de dicha sustancia sea menor.

Uno de los estudios más recientes hechos en Colombia sobre la problemática de drogas fue la Encuesta Nacional de consumo de SPA en jóvenes escolarizados (2004), en la cual se encontró que la prevalencia de vida de consumo de tabaco y alcohol en Colombia en población entre 12 y 17 años fue para tabaco de 46.1% y para alcohol de 74.9%. La distribución por sexo, se encontró que para tabaco es de 51.4% para los hombres y 41.8% para las mujeres; la prevalencia de vida del consumo de alcohol el panorama es peor, ya que para los hombres es de 77.9% y en mujeres del 72.5%. La prevalencia de vida para alcohol es de 6.7%, lo que nos indica que uno de cada 30 colombianos abusa del alcohol. La diferencia por sexo es marcada si tenemos en cuenta que uno de cada 10 hombres abusa del alcohol comparado con una de cada 80 mujeres. En cuanto a la edad, se pudo observar que conforme aumenta la edad, el número de bebedores es mayor, señalando que en la población de estudio, el máximo porcentaje se encontró a los 15 años.

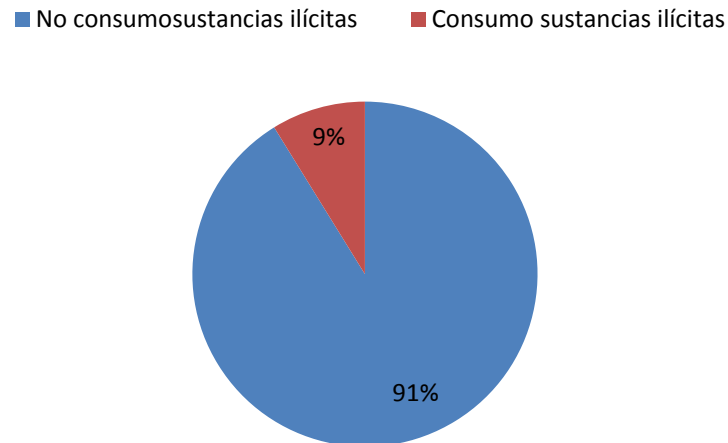
Por lo tanto, el consumo de alcohol por parte de los adolescentes constituye una amenaza para la salud pública, ya que genera consecuencias negativas a nivel biológico, físico, emocional y psicológico en quien lo consume; al respecto, Johnson et al. (2006), en sus estudios han demostrado que los adolescentes que consumen sustancias presentan una salud mental y física deteriorada, baja atención, incremento de los actos delictivos y menor productividad económica a futuro.

Finalmente, el abuso de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) presenta implicaciones médicas y sociales que afectan el buen desarrollo de la persona en sus diferentes ámbitos; las consecuencias que estos ejercen son perjudiciales recurrentes e importantes, pues constituyen una circunstancia con riesgo evolutivo para la dependencia, así como problemas de salud tanto físicos como psíquicos.

6.2.3 Consumo sustancias ilícitas. Con respecto al consumo de sustancias ilícitas, el 9% de los estudiantes refirió consumir o haber

consumido algún tipo de sustancia ilícita en el algún momento de su vida. La edad promedio de inicio consumo es de 14 años. (Gráfica 3)

Gráfica 3. Porcentaje de participantes consumidores alcohol



Fuente: DUSI-R aplicado para conocer los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una Institución educativa departamental del municipio de Villeta, Cundinamarca. Primer semestre de 2012

El contacto de los adolescentes escolares con las drogas aparece cada vez a edades más tempranas. Un estudio realizado por Villatoro y Velázquez, indicó que la precocidad en la experimentación del consumo de drogas lícitas, comienza a los 13 años de edad y a lo largo de los años siguientes muchos adolescentes se inician también en el consumo de otras sustancias ilícitas⁵⁷. Esto dado porque la adolescencia se convierte en una etapa de vulnerabilidad y facilitador para el inicio de conductas de riesgo como es el consumo de drogas⁵⁸.

La edad de inicio de consumo en el presente estudio fue de 14 años a lo que Hidalgo y Redondo (2005) señalan que la edad de inicio entre los años 1994 a 2004 pasó de 15,1 a 14,6 años, quienes refieren que el uso de drogas durante la infancia y adolescencia provoca alteraciones físicas, psicológicas y sociales y que tiene una alta asociación con accidentes de

⁵⁷ VILLATORO-VELAZQUEZ J, et al. La encuesta de estudiantes de nivel medio y medio superior de la ciudad de México: Noviembre 2003. Prevalencias y Evolución del consumo de drogas. *Rev Mex Salud Mental* 2005; 28(1):38-50. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000200020&script=sci_arttext&lng=es

⁵⁸ LOPEZ, Karla Selene DA COSTAJUNIOR, Moacyr Lobo. Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2008, vol.16, n.2 [cited 2012-05-08], pp. 299-305. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200020&lng=en&nrm=iso. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000200020>.

tráfico, homicidios y suicidios, también se relaciona con actividad sexual temprana, fracaso escolar y delincuencia, además de enfermedades cardiovasculares, alteraciones mentales y los cánceres, si bien, su consumo no solo afecta al consumidor mismo y a quienes lo rodean, por estar directamente relacionado con violencia familiar, accidentes y violencia interpersonal a los que se suma los conflictos de familia, problemas económicos, abuso de menores entre otros problemas sociales.

A continuación se presenta la Tabla 3, en la cual se muestra los porcentajes generales, de hombres y mujeres el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas. Vale la pena resaltar, que el mayor porcentaje de la población consume alcohol, seguido de tabaco y sustancias ilícitas. En las tres sustancias señaladas el consumo es evidentemente mayor en hombres que en mujeres.

Tabla 3. Diferencias consumo de drogas lícitas e ilícitas relacionadas con el sexo

Sustancia	% General	% Hombres**	%Mujeres**
Alcohol	26%	15%	11%
Tabaco	23%	15%	8%
Drogas ilícitas*	8%	7%	1%

*Cualquier sustancia natural o sintética que al ser introducida dentro del organismo, es capaz de producir o modificar la actividad psíquica, emocional y funcionamiento del organismo

** Porcentaje de hombres y mujeres consumidores de cualquier sustancia lícita o ilícita con respecto a la población total de estudio.

Fuente: DUSI-R aplicado para conocer los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una Institución educativa departamental del municipio de Villeta, Cundinamarca. Primer semestre de 2012

Los anteriores resultados son similares a los obtenidos en estudios de carácter tanto nacional como internacional, en los cuales, el consumo de alguna sustancia lícita tanto ilícita es siempre superior en hombres como en mujeres. Por ejemplo, en el primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay ⁵⁹ realizado en conjunto y coordinado entre las comisiones nacionales de drogas de los países anteriormente nombrados, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (OEA-CICAD) en 2006, describió que el uso

⁵⁹OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO. Jóvenes y drogas en países sudamericanos: un desafío para las políticas públicas: Primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay. Septiembre de 2006. Consultado en http://www.cicad.oas.org/oid/NEW/Statistics/siduc/InfoFinal_Estudio_Comparativo.pdf

de las drogas ilícitas es mayor en los hombres con relación a las mujeres con una prevalencia de 10,88% en los hombres y un 5,98% en las mujeres.

López y Da Costa⁶⁰, refieren ante estos hallazgos que el contraste dado entre sexos puede generarse por la diferencia en los cambios hormonales en los adolescentes, los cuales conllevan a que en los hombres se dé un incremento en los niveles plasmáticos de testosterona lo cual se relaciona con el aumento de ejercer conducta antisocial, agresividad e irritabilidad, lo cual podría inhibir su tendencia a actuar de forma prosocial y conllevar al consumo de drogas.

Otros autores como Milian y Colab⁶¹ reportan mayor incidencia en el sexo masculino, y a pesar que en nuestra sociedad existen las mismas posibilidades para ambos sexos, de forma general, el hombre lleva una vida social más activa, y comienza a participar desde edades más tempranas en actividades festivas y reuniones en grupos en los que se consumen bebidas alcohólicas y se prueban también otras sustancias psicoactivas. A su vez su conducta es menos cuestionada, por la temperamento machista de la población. “El consumo de drogas se asocia con mayores niveles de inestabilidad emocional, extraversión y psicoticismo, así como con marcado perfil de búsqueda de sensaciones”⁶²

No obstante, el alto nivel de consumo de tabaco y alcohol se presenta con unas características que lo hacen muy preocupantes como lo son: la frecuencia de uso, el aumento de número de consumidores y el descenso de la edad de inicio; estas características acentúan la necesidad de un diagnóstico que permita generar diferentes acciones de prevención efectivas, con el fin de tratar oportunamente, y en principio que incentiven la disminución de consumo en personas que están en proceso de formación.

Llama la atención, que el consumo de bebidas alcohólicas está en primer lugar, seguido del tabaco y drogas ilícitas. Los estudios señalan que los

⁶⁰ LOPEZ, Karla Selene DA COSTAJUNIOR, Moacyr Lobo. Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2008, vol.16, n.2 [cited 2012-05-08], pp. 299-305. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200020&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000200020>.

⁶¹ MILIÁN GERARDO Yohandra et al. Epidemiología del uso de drogas ilícitas en el municipio Plaza. En: *Rev Cubana Med Gen Integr* 2006;22(1) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_1_06/mgi04106.htm

⁶² González. P. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y rasgos de personalidad en jóvenes de enseñanza secundaria, 1996. Url. <http://www.adicciones.es/files/saiz.pdf> Consultado el 20 de febrero/2008

que inician con alcohol como terminan, según otros estudios, el alcohol y tabaco se asocian con otras drogas. El consumo de tales sustancias lícitas (tabaco y alcohol) son procesos aprobados culturalmente en la sociedad, el consumo de tales sustancias son promovidos y considerados como una práctica social aceptada en diversos aspectos de la socialización con el hombre a tal punto que se vuelve un hábito o una rutina; teniendo en cuenta, que el abuso de estas sustancias, representan un problema de salud pública a nivel mundial, capaz de producir importantes alteraciones a la salud, además de problemas sociales y emocionales.

6.3 FACTORES DE RIESGO FAMILIARES

Para responder al segundo objetivo específico, los factores de riesgo familiares hacen referencia a las circunstancias y/o condiciones en el ambiente familiar que puedan predisponer al consumo de drogas. Estos factores se midieron con 15 preguntas correspondientes a la escala número 5 del DUSI, la cual evalúa la organización familiar, los patrones de comunicación y el grado de cohesión influyen considerablemente en el ajuste emocional del joven. Se identificó que el 34% de la población tuvo factores de riesgo relacionados con la familia (Tabla 4). Según DUSI-R, el encontrar esta área alterada permite concluir un riesgo de disfuncionalidad familiar o posibles antecedentes de consumo de drogas ó problemas legales en los integrantes del núcleo familiar (grupo de personas que residen bajo un mismo techo, comparten una vida en común y están vinculados por lazos de parentesco de sangre, adopción o matrimonio).

Tabla 4. Evaluación de los factores de riesgo familiares relacionados con el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes

Área evaluada	%	% Mujeres	% Hombres
Disfuncionalidades Familiares			
No. De Rptas SI	34%	33%	36%

Fuente: DUSI-R aplicado para conocer los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una Institución educativa departamental del municipio de Villeta, Cundinamarca. Primer semestre de 2012

El análisis desagregado por preguntas permitió observar que el 92% (63 estudiantes) de la población contestaron afirmativamente a la pregunta “¿Alguna vez se enoja?” seguido de la pregunta “¿Tiene discusiones frecuentes con sus padres en las que se ha terminado a los gritos y llorando?” la cual obtuvo 55% (38 estudiantes) de respuestas afirmativas.

Por su parte, la pregunta “¿Se siente en peligro en su casa?” no obtuvo respuestas afirmativas.

Algunos estudios señalan que el factor de riesgo principal para el consumo de sustancias ilícitas es el familiar. Muñoz- Rivas y Graña López, (2001) en un estudio titulado “Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes”, encontraron que la ausencia de normas familiares sobre el uso de drogas, los conflictos entre los padres y el adolescentes y el consumo de alcohol por parte del padre, son los factores que más inciden en el consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes. The National Institute on Drug Abuse (NIDA), en 2008, indicó como factor de riesgo la importancia de la situación familiar, ya que aumenta la vulnerabilidad del adolescente para el abuso de drogas en el futuro, cuando existe: la falta de cariño y respaldo por parte de los padres o de los cuidadores, una crianza ineficiente y un cuidador que abusa de las drogas.

Según Israel Rivas⁶³ los factores familiares que más inciden son: en primer lugar, la falta de comunicación (intercambio de sentimientos, opiniones o cualquier otro tipo de información mediante el habla u otro tipo de señales) entre los padres y los hijos; en segundo lugar, el deficiente control que tienen ellos en relación al estar pendiente de las actividades que realizan sus hijos y en tercer lugar, la falta de dedicación de los padres en la formación educativa de los hijos. Finalmente, los estándares del comportamiento establecidos en el núcleo familiar son los condicionantes más fuertes para la conducta y la vida futura de los hijos, por un lado, los hijos copian el comportamiento de los padres, por ejemplo, los hijos de padres que fuman, tienen mayor probabilidad de ser fumadores, y por el otro, las actitudes de sobreprotección, liberalismo o actitudes rígidas o ambiguas frente a las drogas condicionan la crianza y el desarrollo y/o estructuración de personalidad del adolescente.

6.4 FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES

El tercer objetivo específico corresponde a los factores de riesgo institucionales de la escala número 6 del DUSI corresponde al rendimiento escolar, indagado por 21 preguntas en relación al ambiente social en la escuela (relación individuo con ciertas propiedades, características o procesos del entorno), la disponibilidad de drogas (posibilidad de encontrar cualquier tipo de sustancias), el tipo y grado de

⁶³ RIVAS, Israel. Revista Científica Crea Ciencia: “Factores que incidieron en el consumo de drogas lícitas e ilícitas, 2006”. El Salvador: edición No. 6.

exigencias (procedimientos y obligaciones a seguir tanto por educadores como alumnos, establecida por una institución educativa, con el fin de mejorar la calidad de la enseñanza y los resultados académicos), las oportunidades de recreación (momentos propicios para actividades y situaciones en las cuales esté puesta en marcha la diversión), tales condiciones pueden favorecer el consumo. Se identificó que el 24% de la población presentaba factores de riesgo relacionados con el ámbito escolar. (Tabla 5).

Tabla 5. Evaluación de los factores de riesgo Institucionales relacionados con el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes

Área evaluada	%	% Mujeres	% Hombres
Rendimiento Escolar No. De Rptas SI	24%	21%	29%

Fuente: DUSI-R aplicado para conocer los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una Institución educativa departamental del municipio de Villeta, Cundinamarca. Primer semestre de 2012

Algunos estudios han señalado que un bajo rendimiento escolar, un mayor absentismo, una menor implicación y satisfacción en relación al medio, actitudes negativas hacia el profesorado y la vida académica, suelen encontrarse asociados al consumo de drogas y otras conductas desviadas como la delincuencia (Marcos y Bahr, 1995; Swaim, 1991).

Hidalgo y Redondo, indican que el fracaso escolar, una mala adaptación y el déficit de atención influyen en el consumo de drogas. Parafraseando a Barca Lozano y colab. (1986), la escuela es el campo en el que se desarrollan un importante conjunto de conductas en del joven. Además, los adolescentes que refieren mayor consumo de sustancias ilícitas presentan alteradas alguna o varias de las siguientes variables: la insatisfacción escolar (sentimiento de malestar o disgusto que se tiene cuando no se colman las expectativas académicas), el fracaso escolar (falta de éxito frente a las actividades escolares) y las características de la escuela (exigencias, jornadas académicas, etc).

Una vez obtenidos los resultados evaluados en cada uno de los factores de riesgo de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio; a manera de síntesis se presenta la tabla 6 que identifica en los estudiantes, factor de riesgo que más está relacionado con el consumo de sustancias ilícitas es el Familiar con un 34%

Tabla 6. Distribución por factor de riesgo

Factor de Riesgo	%	% Mujeres	% Hombres
Individuales y Sociales	30%	26%	36%
Familiares	34%	33%	36%
Institucionales	24%	21%	29%

Fuente: DUSI-R aplicado para conocer los factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una Institución educativa departamental del municipio de Villeta, Cundinamarca. Primer semestre de 2012

7. CONCLUSIONES

- Según características demográficas la edad de los participantes se ubico entre los 13 y 17 años, el mayor porcentaje (37%) de los estudiantes tienen 15 años, el 65% son mujeres y el grado decimo ocupó el primer lugar en frecuencia con respecto al número de participantes de los grados noveno y once. Los porcentajes obtenidos fueron mayores en hombres que en mujeres teniendo en cuenta que más de la mitad de la población de estudio fue constituida por mujeres.
- En los factores de riesgos individuales y sociales se encontró que la edad entre los 13 y 17 años, es un factor de riesgo para el inicio de consumo de drogas ilícitas, ya que, durante este periodo el adolescente es vulnerable, y aun no tienen la suficiente madurez para tomar decisiones y afrontar las consecuencias de éstas. Así mismo, a mayor edad mayor serán los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias ilícitas tales como el uso de tiempo libre, los trastornos del comportamiento y desordenes psiquiátricos. Llama la atención que, estos factores son mayores en estudiantes que reportaron ser consumidores tanto de alcohol, tabaco u alguna sustancia ilícita.
- En relación con los factores familiares se identificó que los estándares del comportamiento en el núcleo familiar son condicionantes para la definición y estructuración de la personalidad del adolescente, adicionalmente, en esta área se reconoce el peso que tienen tanto las actitudes de sobreprotección, liberalismo o actitudes rígidas o ambiguas y las relaciones de familia en el proceso de crianza.
- Los factores institucionales obtuvo un porcentaje de 24%, sin embargo, los ítems de mayor puntuación en esta categoría fueron: tener amigos diferentes en el colegio que en el año anterior y evitar hacer las cosas que tienen que hacer, es decir, se refuerza la condición de no asumir las responsabilidades ligado a ello se encuentra las dificultades en las relaciones familiares que predisponen el adolescente en el colegio y viceversa
- Finalmente, los porcentajes obtenidos por factores de riesgo individuales- sociales, familiares o institucionales no son mayores al 50%. La mayoría se encontró en entre el 24 y 34%. Sin embargo, la más alta puntuación se obtuvo en las áreas de: trastornos del comportamiento, uso del tiempo libre,

disfuncionalidades familiares, desórdenes psiquiátricos y presión del grupo de amigos. Los porcentajes más bajos se ubicaron en las áreas de presión del grupo de amigos, seguido de riesgos para la salud y por último severidad en el uso de drogas.

8. RECOMENDACIONES

Mediante los resultados obtenidos en el presente estudio se busca generar información para establecer estrategias de prevención para inicio de consumo de sustancias ilícitas en la institución educativa de Villeta. Esto con el fin que haciendo una intervención en los factores de riesgo más influyentes, en el futuro disminuya el porcentaje de la población que consume drogas, y se retrase la edad de inicio de las mismas.

La educación hacia padres, estudiantes y educadores es la herramienta que será utilizada para intervenir los factores de riesgo. La educación es un proceso de socialización de los individuos. Al educarse, una persona asimila y aprende conocimientos e implica una concienciación cultural y conductual, y una materialización de habilidades y valores, que producen cambios en el individuo. De acuerdo al grado de concienciación alcanzado, estos valores pueden durar toda la vida o sólo un cierto periodo de tiempo.

En este sentido, se considera necesario que tanto la institución como la comunidad trabajen conjuntamente para que de esta manera desarrollen procesos y busquen alternativas para el cuidado y protección de los escolares, pues tanto el municipio como las familias son responsables de que el futuro de los menores y a la fecha no se ejecuta ningún tipo de programa de prevención contra las drogas en el municipio

9. BIBLIOGRAFÍA

ARELLANEZ-HERNÁNDEZ Jorge Luis Et Al. Factores psicosociales asociados con el abuso y la Dependencia de drogas entre adolescentes: análisis Bivariados de un estudio de casos y controle. En Salud Mental, Vol. 27, No. 3, junio 2004.

ARÉVALO FUENTES, Gerardo y RAMÍREZ CHAGUALA, Nancy. "Factores protectores y de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes indígenas y no indígenas escolarizados en la zona urbana, 2005". Inírida. Disponible en <http://www.siju.gov.co/investigaciones/buscar.php?ver=158>

BARCA LOZANO, Alfonso et al. Determinantes familiares, escolares y grupales del consumo de drogas en la adolescencia. Implicaciones para el tratamiento. En: Estudios de psicología no. 25. 1986

CÁCERES, Delcy, et al. Consumo de drogas en jóvenes Universitarios y su relación de riesgo Y protección con los factores Psicosociales. Pontificia universidad javeriana, Cali. 2006

CALDERÓN, Andres, Factores de Riesgo Asociados al uso de drogas en adolescentes, Universidad Rafael Urdaneta, Dic. 2010

CICUA, Diana et al., Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. En: Pensamiento Psicológico, Vol. 4, N°11, 2008, pp. 115-13

CID-MONCKTON Patricia, PEDRÃO Luiz Jorge. Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2011 May-June;19 Spe No:738-45

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE ESTUPEFACIENTES (CONACE). Consumo y tráfico de drogas en establecimientos educacionales: Guía de apoyo para Directores, Equipos Directivos y representantes de Consejos Escolares Ministerio del Interior Gobierno de Chile Santiago, Chile. 2008

CRESPO CARBALLO José Luis, et al. Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. En Psicothema 2004. Vol. 16, nº 4, pp. 674-679 ISSN 0214 - 9915 www.psicothema.com

CHALARCA VERON, Phanor. Adolescencia de Vaupés en peligro, 2007. Vaupés (Mitú)

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS.
DANE

DONOVAN, J. (2004). Adolescent Alcohol Initiation: A Review of Psychosocial Risk Factors. *Journal of Adolescent Health*, 35, 6, 529.e7-529.e18

ESPADA SANCHEZ, J. P. et al, Consumo de alcohol en escolares: descenso de la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta. En: *ADICCIONES*, 2000 • VOL.12 NÚM. 1 • PÁGS. 57/64

GARCIA, Karla Selene DA COSTAJUNIOR, Moacyr Lobo. Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2008, vol.16, n.2 [cited 2012-05-08], pp. 299-305 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200020&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000200020>.

GUERRERO HUESCA, J.A., GARCÍA AURRECOECHEA, V.R., DÍAZ NEGRETE D.B., BALANZARIO LORENZANA M.C. Trastornos de Ajuste Psicosocial entre Usuarios de Drogas que Inician Tratamiento en Centros de Integración Juvenil, Centros de Integración Juvenil, Dirección de Prevención, Subdirección de Investigación, Informe de Investigación 99-15, México, 2000. Disponible en: <http://www.cij.gob.mx/Especialistas/pdf/c3-99-15.pdf>

GONZÁLEZ CALLEJA, Francisco et al. Consumo de drogas En la adolescencia. *Psicothema*, 1996. Vol. 8, nº 2, pp. 257-267 ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG

_____ ; PEDRAO, Luis Jorge. Factores de riesgos personales e interpersonales en el consumo drogas ilícitas en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles, México. *Rev. Latino-am Enfermagem* 2008 Mayo-Junio. Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/es_06.pdf

_____ ; et al. Consumo de drogas en pandillas Juveniles de Monterrey. *Revista Ciencia y Sociedad*. Vol XI No. 002. Abr-Jun. 2008 pp. 134-139. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/402/40211202.pdf>

GONZALEZ HENRIQUEZ, Luisa y BERGER VILA, Kareen. Consumo De Tabaco En Adolescentes: Factores Ode Riesgo Y Factores Protectores. *Cienc. enferm.* [online]. 2002, vol.8, n.2 [citado 2012-05-09], pp. 27-35 . Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0717-9553. doi: 10.4067/S0717-95532002000200004.

GONZÁLEZ, Odris. Factores de riesgo en el consumo de drogas en los estudiantes de la Escuela de Arquitectura, Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela. 2005. En: Multiciencias Vol 5 No. 1 (2005). Online: <http://www.revistas.luz.edu.ve/index.php/mc/article/viewFile/186/171>

HIDALGO VICARIO, MI, RONDO ROMERO A M. Consumo de drogas en la adolescencia. En *Pediatr Integral* 2005;IX(2):137-155. Disponible en: [http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Drogas_adolescencia\(2\).pdf](http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Drogas_adolescencia(2).pdf)

INFORME DE INVESTIGACION 97-27. México 1998. Disponible en <http://www.cij.gob.mx/Especialistas/pdf/ps1-97-27.pdf>

JOHNSON, J., EVERS, K., PAIVA, A., VAN MARTER, D., PROCHASKA, (2006) Prevention profiles: Understanding youth who do not use substances. *Addictive Behaviors*, 31, 1593 -1606

JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES, JIFE. Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006 [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; 2007. [acceso em: 02 Ago 2009]. 113: <http://www.cinu.org.mx/prensa/especiales/2007/JIFE06/doc/InformeCompletoJIFE2006.pdf>

LAESPADA Teresa, et al. Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Universidad de Deusto, Julio de 2004. Disponible en: http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40-2177/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostena/es_9033/adjuntos/informe_txostena14.pdf

LÓPEZ LARROSA Silvia y RODRÍGUEZ-ARIAS PALOMO José Luis. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. EN *Psicothema* 2010. Vol. 22, h° 4, pp. 568-573 www.psychothema.com

MILIÁN GERARDO Yohandra et al. Epidemiología del uso de drogas ilícitas en el municipio Plaza. En: *Rev Cubana Med Gen Integr* 2006; 22(1) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_1_06/mgi04106.htm

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES. Estudio Nacional de Consumo de drogas en Colombia. 2009 Consultado en : <http://www.risaralda.gov.co/sitio/main/images/files/risaraldasegura/estudio-consumo-de-drogas.pdf>

MORALES, Blanca Nivia, et al. Factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2011, vol.19, n.spe: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000700003&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000700003>.

MOSQUEDA-DÍAZ Angélica Y GRAÇAS CARVALHO FERRIANI Maria Das. Factores protectores y de riesgo familiar relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chil. En Rev. Latino-Am. Enfermagem 2011 May-June; 19 Spe No:789-95 www.eerp.usp.br/rlae

MUÑOZ RIVAS, M.J., Cruzado Rodríguez, J.A. y Graña Gómez, J.L. (1999). Consumo de drogas en adolescentes de la Comunidad de Madrid. Adicciones, 11, 311-322.

NATIONAL INSTITUTE OF DRUG ABUSE (NIDA). El abuso de drogas y la drogadicción. Mayo de 2011. Consultado en: <http://drugabuse.gov/PDF/InfoFacts/Understanding-Sp.pdf>. (Oct. 28 de 2011)

NAZAR-BEUTELSPACHER A, et al. Factores Asociados al Consumo de Drogas en Adolescentes de Áreas Urbanas de México. Salud Pública Méx 1994 Noviembre-Diciembre; 36(6).

NEGRETE Bruno, GARCÍA-AURRECOECHEA R. Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. Rev Panam Salud Publica. 2008;24(4): 223-32

NEWCOMB, M. Identifying high-risk youth: prevalence and patterns of adolescent drug abuse. En: Rahdert E, Czechowicz D, eds. Adolescent drug abuse: clinical assessment and therapeutic interventions. Rockville, Maryland: National Institute on Drug Abuse; 1995. Pp. 7-37

OBANDO SOLANO, P. y SÁENZ ROJAS, M. A. Percepción, consumo y factores asociados con el fenómeno droga en población escolar de Heredia, Costa Rica. En ADICCIONES, 2000 • VOL.12 NÚM. 1 • PÁGS. 127/135. Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/obando.pdf>

OBSERVATORIO CHILENO DE DROGAS. Factores De Riesgo Y Consumo De Marihuana En La Población Escolar. Boletín No. 6. Febrero de 2012. Disponible en http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2012/01/20120110_boletin06.pdf

OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO (UNODC). Informe mundial sobre las drogas 2009.

_____. Jóvenes y drogas en países sudamericanos: un desafío para las políticas públicas: Primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay. Septiembre de 2006. Consultado en http://www.cicad.oas.org/oid/NEW/Statistics/siduc/InfoFinal_Estudio_Comparativo.pdf

OSORIO REBOLLEDO, Ever Agustín; ORTEGA DE MEDINA, Neris Marina and PILLON, Sandra Cristina. Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2004, vol.12, n.spe [cited 2012-04-15], pp. 369-375 . Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000700011&lng=en&nrm=iso. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000700011>.

PANIAGUA, H. Consumo de tabaco, alcohol y drogas no legales entre adolescentes y relación con los hábitos de vida y el entorno. En: Anales Españoles De Pediatría. Vol. 55, N.O 2, 2001

PÉREZ RAMOS, Marisol y LUCIO-GÓMEZ, Emilia. Maqueo construcción de Un modelo de riesgo en el consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas en adolescentes estudiantes de bachillerato. Salud y drogas, vol. 10, núm. 1, 2010, pp. 79-96 Universidad Miguel Hernández de Elche España 2010. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/839/83915075004.pdf>

RIOFRIO Guillen, NASCIMENTO, Rosa, CASTANHEIRA Lucila. Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2010, vol.18, n.spe [cited 2012-02-26], pp. 598-605 . Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000700016&lng=en&nrm=iso. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700016>.

RIVAS, Israel. Revista Científica Crea Ciencia: "Factores que incidieron en el consumo de drogas lícitas e ilícitas, 2006". El Salvador: edición No. 6.

RODRÍGUEZ FUNES, Gladys Magdalena, et al. Factores de riesgo relacionados al uso de drogas ilegales: perspectiva crítica de familiares y personas cercanas en un centro de salud público en San Pedro Sula, Honduras. Rev Latino-am Enfermagem 2009 novembro-dezembro; 17(Esp.):796-802

RODRIGUEZ, Solveig, et al. Ajuste Psicosocial y consumo de Drogas. Centros de integración Juvenil; Dirección de prevención, Subdirección de investigación.

SECADES Roberto, et al. CONSUMO DE DROGAS Y FACTORES DE RIESGO EN LOS JÓVENES DEL MUNICIPIO DE OVIEDO. Universidad De Oviedo, departamento de Psicología. 2001. Disponible en: http://www.proyectohombreastur.org/fotos/estudio_oviedo.PDF

SANCHEZ, Lorenzo. Guía Informativa: Drogas y Género. Plan integral de atención a la salud de la mujer en Galicia. Disponible en: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/GyD_GuiaInformativa.pdf

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO UNODC, COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS (CICAD) Y ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C. Alcaldía de Bogotá –Bogotá 2009 ISBN: 978-958-99644-1-5 Consultado en: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/Portals/0/Estudio%20de%20Consumo%20en%20Bogota.pdf>

URQUIETA. J E, El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México: un análisis de decisiones relacionadas. Salud pública Méx. pp. s30-s40. Url http://scielo.unam.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000700005&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0036-3634. consultado el 11 de marzo de 2008.

VILLATORO-VELAZQUEZ J, Medina-Mora M, Hernández M, Fleiz C, Amador N, Bermúdez P. La encuesta de estudiantes de nivel medio y medio superior de la ciudad de México: Noviembre 2003. Prevalencias y Evolución del consumo de drogas. Rev Mex Salud Mental 2005; 28(1):38-50. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000200020&script=sci_arttext&tlng=es



ANEXO 1. CUESTIONARIO

DUSI: DRUG USE SCREENING INVENTORY/VERSION URUGUAYA

Favor contestar las siguientes preguntas:

Edad:_____ **Sexo:**M__ F__ **Curso:**_____

Ha consumido alguna vez cigarrillo: SI NO ¿A qué edad comenzó a fumar?_____

Ha consumido alguna vez alcohol: SI NO ¿A qué edad inició el consumo?_____

Ha consumido alguna vez alguna sustancia ilícita: SI NO ¿A qué edad)

A continuación se encuentran una serie de preguntas dirigidas a conocer su opinión acerca de los factores de riesgo familiares que se relacionan al consumo de drogas ilícitas:

Favor contestar con una x según su criterio:

1. ¿Algún miembro de su familia (madre, padre, hermanos o hermanas) Ha consumido marihuana o cocaína	SI	NO
2. ¿Algún miembro de su familia ha tomado alcohol al punto de causar problemas en su casa, en el trabajo o con los amigos?	SI	NO
3. ¿Ha sido detenido por la policía algún miembro de su familia?	SI	NO
4. ¿Tiene discusiones frecuentes con sus padres en las que se ha terminado a los gritos y llorando?	SI	NO
5. En su familia, ¿muy rara vez se hacen cosas estando todos juntos?	SI	NO
6. ¿Sus padres desconocen las cosas que le gustan y las que no le gustan?	SI	NO
7. Durante el último año, ¿en su casa han faltado reglas claras sobre lo que se puede y no se puede hacer?	SI	NO
8. ¿Sus padres desconocen lo que realmente piensa o siente sobre las cosas que para usted son importantes?	SI	NO
9. En el último año, ¿sus padres discuten mucho entre sí?	SI	NO
10. ¿Sus padres frecuentemente desconocen donde esta y que hace?	SI	NO
11. En el último año, ¿sus padres han estado mucho tiempo fuera o lejos de su casa?	SI	NO
12. ¿Ha sentido que sus padres se despreocupan o desinteresan de usted	SI	NO
13. ¿Esta desconforme con sus condiciones de vida?	SI	NO
14. ¿Se siente en peligro en su casa?	SI	NO
15. ¿Alguna vez se enoja?	SI	NO

A continuación se encuentran una serie de preguntas dirigidas a conocer su opinión acerca de los factores de riesgos sociales e individuales que se relacionan al consumo de drogas ilícitas:

1. ¿Discute con frecuencia?	SI	NO
2. ¿Se enoja con frecuencia?	SI	NO

3. ¿Molesta o le hace daño a los animales?	SI	NO
4. ¿Grita mucho?	SI	NO
5. ¿Ha sido muy terco?	SI	NO
6. ¿Desconfía de los demás?	SI	NO
7. ¿Reniega o utiliza con frecuencia malas palabras?	SI	NO
8. ¿Bromea o fastidia mucho a los demás?	SI	NO
9. ¿Tiene mal carácter?	SI	NO
10. ¿Ha sido muy tímido?	SI	NO
11. ¿Amenaza con lastimar a la gente?	SI	NO
12. ¿Habla más fuerte que los demás chicos o chicas de tu edad?	SI	NO
13. ¿Se enoja con facilidad?	SI	NO
14. ¿Suele hacer cosas sin antes pensar en las consecuencias?	SI	NO
15. ¿Hace cosas riesgosas o peligrosas frecuentemente	SI	NO
16. ¿Se aprovecha de los demás?	SI	NO
17. ¿Se siente enojado con mucha frecuencia?	SI	NO
18. ¿Pasa solo la mayor parte de tu tiempo libre?	SI	NO
19. ¿Ha sido muy solitario en este último año?	SI	NO
20. ¿Es muy sensible a las críticas?	SI	NO
21. Sus modales, ¿son mejores en un restaurante que en su casa?	SI	NO
22. ¿Se ha hecho algún examen físico o ha estado bajo algún tipo de atención médica?	SI	NO
23. ¿Ha tenido algún accidente o herida que todavía le traiga molestias?	SI	NO
24. ¿Duerme demasiado o muy poco?	SI	NO
25. ¿Ha perdido o ganado más de 5 kilos de peso en el último año?	SI	NO
26. ¿Tiene menos energía que la que piensa que debería tener?	SI	NO
27. ¿Tiene problemas respiratorios o tos?	SI	NO
28. ¿Tiene algún tipo de preocupación en relación al sexo o algún problema con sus órganos sexuales?	SI	NO
29. ¿Ha tenido relaciones sexuales con alguien que ha consumido drogas?	SI	NO
30. ¿Ha tenido dolores abdominales o nauseas?	SI	NO
31. ¿Se le ha puesto amarilla la parte blanca de los ojos?.	SI	NO
32. ¿Alguna vez ha sentido que tiene ganas de maldecir?	SI	NO
33. ¿Ha dañado intencionalmente cosas o propiedades de otras personas?	SI	NO
34. ¿Ha robado?	SI	NO
35. ¿Se ha metido en más peleas que la mayoría de sus compañeros?	SI	NO
36. ¿Ha estado inquieto en el último año?	SI	NO
37. ¿Se ha sentido intranquilo e incapaz de permanecer sentado?	SI	NO
38. ¿Se siente frustrado con facilidad?	SI	NO
39. ¿Tiene dificultades para concentrarse?	SI	NO
40. ¿Se ha sentido triste con frecuencia?	SI	NO
41. ¿Se ha comido las uñas alguna vez en el último año?	SI	NO
42. ¿Tenía o tiene dificultades para dormirse?	SI	NO
43. ¿Ha estado nervioso?	SI	NO
44. ¿Se asusta con facilidad?	SI	NO
45. ¿Se preocupa mucho por las cosas que le pasan a usted o a	SI	NO

los demás?		
46. ¿Tiene dificultades en dejar de pensar en ciertas cosas?	SI	NO
47. ¿La gente se ha quedado mirándolo con asombro alguna vez en este último año?	SI	NO
48. ¿Escucha cosas que quienes están a su alrededor no escuchan?	SI	NO
49. ¿Tiene poderes especiales que nadie más tiene?	SI	NO
50. ¿Siente miedo de estar con la gente?	SI	NO
51. ¿Siente con frecuencia ganas de llorar?	SI	NO
52. ¿Tenía tanta energía para gastar que no sabe que hacer consigo mismo?	SI	NO
53. ¿Alguna vez se ha sentido tentado de robar algo?	SI	NO
54. ¿Le cae mal a los chicos/as de su edad?	SI	NO
55. En general, ¿Se siente descontento en como se desempeña en las actividades que tiene con sus amigos?	SI	NO
56. ¿Le resulta difícil hacer amigos/as en un grupo nuevo?	SI	NO
57. ¿La gente se ha aprovechado de usted en el último año?	SI	NO
58. ¿Tiene miedo de defender sus derechos?	SI	NO
59. ¿Le es muy difícil pedir ayuda a los demás?	SI	NO
60. ¿Es fácilmente influenciado por otros muchachos?	SI	NO
61. ¿Prefiere relacionarse con amigos mucho mayores?	SI	NO
62. ¿Le preocupa por como van a afectar a los demás sus acciones?	SI	NO
63. ¿Tiene dificultades en defender sus opiniones?	SI	NO
64. ¿Tiene dificultades en decirle "no" a la gente?	SI	NO
65. ¿Se siente incómodo si alguien le hace un cumplido?	SI	NO
66. ¿La gente lo ve como una persona poco amigable?	SI	NO
67. ¿Evita mirar a los ojos a las personas cuando habla con ellas?	SI	NO
68. ¿A veces su estado de ánimo es cambiante?	SI	NO
69. ¿Alguno de sus amigos toma regularmente alcohol o drogas?	SI	NO
70. ¿Alguno de sus amigos vende o le da drogas a otros amigos/as?	SI	NO
71. ¿Alguno de sus amigos copia en las evaluaciones de su colegio?	SI	NO
72. ¿A sus padres les disgustan sus amigos/as?	SI	NO
73. ¿Alguno de sus amigos/as ha tenido problemas con la ley?	SI	NO
74. ¿La mayoría de sus amigos/as son mayores que usted?	SI	NO
75. ¿Sus amigos/as faltan mucho al colegio?	SI	NO
76. ¿Sus amigos/as se aburren o quieren irse de las reuniones o fiestas donde no hay alcohol?	SI	NO
77. ¿Sus amigos/as llevan alcohol o drogas a las reuniones o fiestas?	SI	NO
78. ¿Sus amigos/as han robado algo de una tienda o han dañado alguna cosa o propiedad a propósito?	SI	NO
79. Durante el último año ¿ha pertenecido a alguna banda o pandilla?	SI	NO
80. ¿Le molesta los problemas que tiene con algún amigo/a?	SI	NO
81. ¿Le falta algún amigo/a en quien confiar?	SI	NO
82. En comparación con la mayoría de los muchachos/as, ¿tiene pocos amigos?	SI	NO
83. ¿Alguna vez le han propuesto hacer algo que no quería	SI	NO

hacer?		
84. En comparación con la mayoría de sus compañeros, ¿usted hace menos deportes?	SI	NO
85. ¿Sale a divertirse sin permiso durante algunas noches en la semana?	SI	NO
86. En un día entre semana, ¿mira más de dos horas la TV?	SI	NO
87. ¿Están sus padres ausentes en la mayoría de las reuniones o fiestas a las que asiste?	SI	NO
88. ¿Hace menos ejercicio que la mayoría de sus compañeros?	SI	NO
89. ¿Pasa su tiempo libre dando vueltas por ahí o en la calle con sus amigos/as?	SI	NO
90. ¿Se aburre la mayor parte del tiempo?	SI	NO
91. En sus horas de diversión o de tiempo libre, ¿hace muchas cosas solo?	SI	NO
92. ¿Toma alcohol o drogas para divertirse?	SI	NO
93. ¿En comparación con la mayoría de sus compañeros, ¿tiene menos interés por las actividades al aire libre?	SI	NO
94. ¿Esta poco satisfecho en la manera como utiliza su tiempo libre?	SI	NO
95. ¿Se siente rápidamente cansado cuando se esfuerza en alguna actividad?	SI	NO
96. ¿Alguna vez compro algo que no necesitaba?	SI	NO
97. Durante el último año, ¿ha tenido un fuerte deseo de ingerir alcohol o tomar drogas al menos alguna vez?	SI	NO
98. ¿Ha tenido la necesidad de usar más y más drogas para obtener el efecto que deseaba?	SI	NO
99. ¿Ha sentido que no puede controlar el uso que hace del alcohol o de las drogas?	SI	NO
100. ¿Se ha sentido "enganchado" con el alcohol o las drogas?	SI	NO
101. ¿Ha dejado de hacer algunas cosas que hacía o le gustaba hacer porque se ha gastado su dinero en las drogas o en el alcohol?	SI	NO
102. ¿va contra las reglas sociales o familiares o ha tenido problemas con la ley porque había tomado mucho alcohol o drogas?	SI	NO
103. ¿Cambia rápidamente sus estados de ánimo (por ejemplo, de estar muy alegre a estar muy triste) por causa de las drogas?	SI	NO
104. ¿Ha tenido algún accidente de tránsito luego de tomar alcohol o drogas?	SI	NO
105. ¿Ha lastimado accidentalmente a alguien o a ti mismo luego de tomar alcohol o drogas?	SI	NO
106. ¿Ha tenido alguna discusión o pelea seria con algún amigo o familiar a causa de su consumo de alcohol o drogas?	SI	NO
107. ¿Ha tenido dificultades en su relación con cualquiera de sus amigos debido al uso de alcohol o drogas?	SI	NO
108. ¿Ha tenido "resacas" después de tomar alcohol o drogas (por ej.: dolores de cabeza, náuseas, vómitos, temblores, etc.)?.	SI	NO
109. ¿Ha tenido alguna dificultad para recordar lo que hizo bajo los efectos del alcohol o las drogas?	SI	NO
110. ¿Le gusta jugar a tomar mucho o competir con otros para ver quien tiene más resistencia al alcohol cuando ibas a reuniones o fiestas o aun en la calle?	SI	NO

111. ¿Tiene dificultades para descansar si ha consumido alcohol o drogas?	SI	NO
112. ¿Ha consumido alguna vez alguna droga ilícita?	SI	NO

A continuación se encuentran una serie de preguntas dirigidas a conocer su opinión acerca de los factores de riesgo institucionales que se relacionan al consumo de drogas ilícitas:

1. ¿Le disgusta ir al colegio?	SI	NO
2. ¿Tiene dificultades para concentrarse en el colegio o mientras estudia?	SI	NO
3. En el último año, ¿sus notas están por debajo del promedio de los demás compañeros?	SI	NO
4. ¿Falta al colegio más de dos veces al mes?	SI	NO
5. ¿Falta mucho al colegio?	SI	NO
6. ¿Ha pensado seriamente en abandonar sus estudios?	SI	NO
7. ¿Deja de hacer los deberes con frecuencia?	SI	NO
8. ¿Se siente con sueño estando en clase?	SI	NO
9. ¿Llega tarde a clase con frecuencia?	SI	NO
10. ¿Este año tiene diferentes amigos/as en el colegio que el año pasado?	SI	NO
11. ¿Se siente irritado o enojado mientras esta en el colegio?	SI	NO
12. ¿Se aburre mucho en el colegio?	SI	NO
13. Durante el último año, ¿sus notas en el colegio son peores de lo que solían ser?	SI	NO
14. ¿Se siente en peligro en el colegio?	SI	NO
15. ¿Ha repetido algún año?	SI	NO
16. ¿Siente que no es bienvenido en los grupos del colegio o en las actividades que hacen fuera de clase?	SI	NO
17. ¿Ha faltado o llegado tarde a clase a causa del alcohol o de las drogas?	SI	NO
18. ¿Ha tenido problemas en el colegio debido al alcohol o a las drogas?	SI	NO
19. ¿Ha interferido el alcohol o las drogas con los deberes o con sus actividades en el colegio?	SI	NO
20. ¿Lo han suspendido en el colegio?	SI	NO
21. ¿Alguna vez evita hacer las cosas que tiene que hacer?	SI	NO

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



Información para las personas a quienes se les ha pedido que participen en una investigación.

La información que se presenta a continuación tiene como finalidad ayudarle a decidir si usted quiere participar en un estudio de investigación de riesgo mínimo. Por favor léalo cuidadosamente. Si no entiende algo, o si tiene alguna duda, pregúntele a la persona encargada del estudio.

Título de la investigación: “Factores de riesgo relacionados al consumo de drogas ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años de una institución educativa del municipio de Villeta, Cundinamarca”

Personas a cargo del estudio Adriana Ivón Páez Rojas, Yalessa Gineth Jiménez Tovar

Dónde se va a desarrollar el estudio: Institución Educativa Departamental “Alonso de Olalla” del Municipio de Villeta, Cundinamarca

Información General del Estudio de Investigación El propósito de esta investigación es Identificar los factores de riesgo relacionados al consumo de drogas ilícitas en adolescentes de 13 a 17 años

Plan del Estudio Inicialmente el estudio se desarrollará a través de un cuestionario **anónimo** de 154 preguntas que se aplicará a los estudiantes en edades entre 13 y 17 años de la Institución con el fin de identificar los factores de riesgo relacionados al consumo de drogas ilícitas en los adolescentes.

El diligenciamiento del cuestionario durará aproximadamente 45 minutos. Las respuestas serán tabuladas y los resultados serán compartidos una vez finalice el estudio.

Beneficios de Participar en este Estudio

- Los estudiantes participarán en actividades interesantes y agradables en las cuales tendrán la oportunidad de adquirir conocimientos acerca del tema y podrán interactuar con sus compañeros y así aprender de ellos.
- Los participantes recibirán folletos acerca del tema y material didáctico sobre el mismo.
- A lo largo de la investigación se tomarán fotografías las cuales serán colocadas en un álbum de fotos el cual se le entregará a cada grupo de estudiantes al finalizar el estudio.
- Como actividad final se organizará una charla dirigida a padres de familia y docentes con el fin de dar a conocer las percepciones de los estudiantes acerca del consumo de drogas ilícitas, y de esta manera poder intervenir en el consumo de las mismas.

Riesgos de Participar en este Estudio de Investigación

No se conoce de ningún riesgo físico o mental por el hecho de participar en esta investigación. Pero ésta podría provocar interés y curiosidad por parte de los estudiantes para consumir drogas ilícitas y así mismo podría generar preocupación por parte de los docentes e intranquilidad y nerviosismo en los padres de familia.

Confidencialidad y Privacidad de los Archivos y Anonimato

Se garantizará el completo anonimato de los participantes. Las entrevistas se llevarán a cabo en un lugar privado y los archivos se mantendrán de manera confidencial el cual será manejado por las investigadoras y el comité de Ética de Facultad de Enfermería de la Universidad Javeriana el cual puede revisar los archivos de este proyecto.

Con el fin de mantener el anonimato, no se escribirá el nombre de los entrevistados en el formato de la entrevista. Así mismo, las publicaciones no incluirán el nombre de los participantes o ninguna otra información que permita identificarlos personalmente. Los resultados de este estudio pueden ser publicados.

Sobre la ley de Infancia Y Adolescencia

Como investigadoras conocemos y apoyamos la ley vigente en su artículo 20 que relaciona los derechos de protección de los niños y adolescentes en cuanto al consumo, utilización y tráfico de drogas ilícitas.

Sobre la ley 1273 de 2009

Como investigadoras reconocemos esta ley la cual especifica la protección de la información y de los datos al realizarse una investigación.

Participación Voluntaria

La decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria. Usted es libre de participar en este estudio así como de retirarse en cualquier momento. Si decide no participar o decide retirarse en cualquier momento antes de terminar la investigación, no tendrá ningún castigo, ni tampoco perderán los beneficios que ya haya obtenido.

Preguntas y Contactos

Si tiene cualquier pregunta acerca de esta investigación, puede comunicarse en Bogotá con Adriana Páez al 3114880546, ó a Marta López al 320 83 20 Exts 2663 - 2676. Por correo electrónico adivparo@aol.com

Consentimiento

De manera libre doy mi consentimiento para participar en este estudio. Entiendo que esta es una investigación. He recibido copia de esta forma de consentimiento informado.

Declaración del Investigador

De manera cuidadosa he explicado al participante la naturaleza del protocolo arriba enunciado. Certifico que, basado en lo mejor de mi conocimiento, los participantes que leen este consentimiento informado entienden la naturaleza, los requisitos, los riesgos y los beneficios involucrados por participar en este estudio.

_____ Firma del investigador 1	_____ Nombre del investigador 1	_____ Fecha
-----------------------------------	------------------------------------	----------------

_____ Firma del investigador 2	_____ Nombre del investigador 2	_____ Fecha
-----------------------------------	------------------------------------	----------------

_____ Firma del responsable	_____ Nombre del Responsable	_____ Fecha
--------------------------------	---------------------------------	----------------