

**FACTORES DEMOGRÁFICOS, SOCIALES Y FAMILIARES RELACIONADOS
CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN INSTITUCIONES
OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS Ë PUTUMAYO, AÑO 2014**

**ANGÉLICA MARÍA ARELLANO RAMOS
ROSA NEILA CUASPUD
SULAY ANDREA DÍAZ
PAULA ANDREA GUERRERO
EDITH HERRERA ROSERO**

**UNIVERSIDAD MARIANA
UNIVERSIDAD CES MEDELLÍN
FACULTAD DE POSTGRADOS Y RELACIONES INTERNACIONALES
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA
SAN JUAN DE PASTO
2015**

**FACTORES DEMOGRÁFICOS, SOCIALES Y FAMILIARES RELACIONADOS
CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN INSTITUCIONES
OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS Ë PUTUMAYO, AÑO 2014**

**ANGÉLICA MARÍA ARELLANO RAMOS
ROSA NEILA CUASPUD
SULAY ANDREA DÍAZ
PAULA ANDREA GUERRERO
EDITH HERRERA ROSERO**

**Trabajo de Grado para optar al título de Especialista
en Gerencia de la Salud Pública**

**Asesora:
Dra. Carolina Salas Zapata
Mg. Epidemiología**

**UNIVERSIDAD MARIANA
UNIVERSIDAD CES MEDELLÍN
FACULTAD DE POSTGRADOS Y RELACIONES INTERNACIONALES
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD PÚBLICA
SAN JUAN DE PASTO
2015**

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	8
1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Justificación de la propuesta	11
1.3. Pregunta de investigación	12
2. MARCO DE REFERENCIA	13
2.1. Antecedentes	13
2.2. Marco teórico conceptual	16
2.3. Marco legal	19
3. OBJETIVOS	23
3.1. Objetivo general	23
3.2. Objetivos específicos	23
4. METODOLOGÍA	24
4.1. Enfoque metodológico de la investigación	24
4.2. Tipo de estudio	24
4.3. Población	24
4.4. Diseño muestral	24
4.5. Descripción de variables	26
4.5.1. Diagrama de variables	26
4.5.2. Tabla de variables	27
4.6. Técnicas de recolección de información	29
4.6.1. Fuentes de información	29
4.6.2. Instrumentos de recolección de información	29
4.6.3. Proceso de obtención de la información	29
4.7. Prueba piloto	29
4.8. Control de errores y sesgos	29
4.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	29
4.10. Plan de divulgación de resultados	30
5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	31
6. RESULTADOS	32
6.1. Características sociodemográficas	32
6.2. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas	33
6.3. Factores del consumo de sustancias psicoactivas	35
6.3.1. Factores relacionados con el consumo de alcohol	35
6.3.2. Factores relacionados con el consumo de cigarrillo	36
6.3.3. Factores relacionados con el consumo de marihuana.	38

7.	DISCUSIÓN	41
8.	CONCLUSIONES	46
	REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS	47
	ANEXOS	51

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Características sociodemográficas de los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.	32
Tabla 2.	Características familiares de los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.	33
Tabla 3.	Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas según sexo de los participantes. Puerto Asís, 2014.	34
Tabla 4.	Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas según edad de los participantes. Puerto Asís, 2014.	34
Tabla 5.	Factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de alcohol en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.	35
Tabla 6.	Factores familiares relacionados con el consumo de alcohol en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.	36
Tabla 7.	Factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de cigarrillo en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.	37
Tabla 8.	Factores familiares relacionados con el consumo de cigarrillo en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.	38
Tabla 9.	Factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de marihuana en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.	39
Tabla 10.	Factores familiares relacionados con el consumo de marihuana en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.	40

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico1. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas según sexo de los participantes. Puerto Asís, 2014.	34

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Encuesta dirigida a los estudiantes de las instituciones educativas del municipio de Puerto Asís.	53

RESUMEN

En la actualidad la problemática del consumo de sustancias psicoactivas se ha propagado, especialmente en la población adolescente, convirtiéndose en un problema de salud pública que afecta la salud física y emocional de los mismos, situación que preocupa a las instituciones educativas y de salud de la comunidad en general.

En vista de la situación problemática que está afectando a la comunidad de estudiantes de las instituciones educativas, se realizó este estudio, que tuvo como finalidad identificar los factores demográficos, sociales y familiares relacionados con el consumo de las sustancias psicoactivas en instituciones educativas oficiales del municipio de Puerto Asís, del Departamento del Putumayo.

El estudio se realizó partiendo del enfoque cuantitativo, se contó con la participación de cinco instituciones educativas, cuyos estudiantes eran de los grados sexto a once, se tomó una muestra poblacional de 401 con asignación proporcional para cada grado, quienes respondieron la encuesta, la cual se procesó por medio del programa estadístico SPSS versión 21 y se presentaron los resultados respectivos.

Se encontró la mayor prevalencia de consumo en la vida para todas las sustancias psicoactivas en los jóvenes de 14 años y más. Hubo mayor prevalencia de consumo en los hombres para casi todas las sustancias analizadas, excepto para el alcohol y el cigarrillo, donde se encontró un comportamiento muy similar por sexo. La edad presentó asociación estadísticamente significativa con el consumo de alcohol, cigarrillo y marihuana. El sexo solo se asoció con el consumo de marihuana.

Los factores familiares que presentaron asociación fueron la calidad de la relación del joven con sus padres y el consumo de alcohol en ellos.

PALABRAS CLAVE

Sustancias psicoactivas

Drogas

Estudiantes

Putumayo

Alcohol

Marihuana

Cigarrillo

Jóvenes

ABSTRACT

At present the problem of psychoactive substances has spread, especially in the adolescent population, becoming a public health problem that affects the physical and emotional health of themselves, a situation that concerns educational institutions and health community.

Given the problematic situation that is affecting the community of students of educational institutions, this study was conducted, which aimed to identify the demographic, social and family factors related to the consumption of psychoactive substances in official educational institutions of the municipality Puerto Asis, Putumayo Department.

The study was conducted based on the quantitative approach, was attended by five schools, whose students were in grades six to eleven, a sample population of 401 with proportional allocation for each grade, survey respondents, was taken which was processed using the SPSS version 21 and the respective results were presented.

The highest prevalence of use in life for all psychoactive substances among young people aged 14 and over was found. There was a higher prevalence of consumption in men for almost all analytes, except for alcohol and cigarettes, where a very similar behavior was found by sex. The age was statistically significant with the consumption of alcohol, cigarette and marijuana association. Sex alone was associated with marijuana use.

Family factors that presented greater association were: the quality of the relationship with their parents and young alcohol in them.

KEY WORDS

*Psychoactive Drugs
Drugs
Students
Putumayo
Alcohol
Marijuana
Cigarette
Young*

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El uso indebido de drogas o sustancias psicoactivas se ha convertido en un grave problema que afecta tanto a los países desarrollados como a los que están en vía de desarrollo. El consumo de sustancias psicoactivas se constituye en un grave problema de salud pública en la población en general y, particularmente entre los adolescentes y adultos jóvenes(1).

Analizando las manifestaciones anteriores, es evidente que el consumo de sustancias psicoactivas es un problema que afecta a la comunidad adolescente, por tal motivo influye directamente en la salud física y mental de los mismos, asumiendo las consecuencias que esto genera.

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud en el año 2009, el consumo de sustancias psicoactivas se encuentra entre los 20 primeros factores de riesgo de muerte y discapacidad. El consumo excesivo de alcohol y otras sustancias también son factores de riesgo para una variedad de problemas sociales, económicos y legales, así como para mantener relaciones interpersonales y familiares(2).

Así mismo se ha encontrado que en el ámbito mundial existe preocupación por el incremento constante del consumo de drogas ilícitas y lícitas entre jóvenes, se estima que los consumidores ascienden a 2000 millones de personas en el mundo, la edad de inicio específicamente del alcohol es de 12 años, respecto a las sustancias ilícitas, la marihuana es la más consumida en los Estados Unidos, cerca del 50% de los estudiantes afirman haber consumido marihuana en algún momento de su vida y la edad de inicio en promedio son los 15 años(3).

Relacionando los datos mencionados a nivel mundial se evidencia claramente que el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas se inicia en la etapa de la adolescencia, siendo éste uno de los factores que inciden principalmente para que se presente esta problemática, de ahí la importancia de abordar esta temática.

A esta problemática Colombia no está exenta, el alcohol y el tabaco son las sustancias de mayor prevalencia, el consumo de bebidas alcohólicas en el 20% de la población con edades entre 12 y 17 años, a pesar de que está prohibida la venta de alcohol a menores de edad y que el consumo de alcohol en esta población es particularmente riesgoso. Los resultados sugieren la necesidad de reforzar la conciencia social en torno al acceso al alcohol de los menores de edad, no sólo en el comercio sino en los mismos hogares(4).

Estudios en Colombia han mostrado un incremento constante en el consumo de todas las sustancias tanto lícitas como ilícitas, la edad promedio de consumo de alcohol en el año 2001 fue de 13 años, ésta es la más frecuentemente relacionada como droga de inicio para consumo de sustancias psicoactivas y el policonsumo; la edad de inicio de cigarrillo fue de 12,6 años(5).

Analizando los planteamientos del Plan Decenal de Salud Pública, que refiere participación social y comunitaria para la prevención, atención y mitigación de los problemas, trastornos y eventos vinculados a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas(6), se considera que éste puede ser un aporte para el análisis e intervención del problema.

Desde esta perspectiva se realizó este trabajo investigativo en el cual se abordaron los factores demográficos, sociales y familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes escolarizados de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís del Departamento del Putumayo en el año 2014.

1.2. Justificación

Las condiciones actuales del modelo de desarrollo del Departamento del Putumayo han creado situaciones que entrañan graves problemáticas psicosociales, una de ellas es el alto consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del Municipio de Puerto Asís Putumayo, evitables con una adecuada intervención del Estado y la Sociedad (7).

Enfocándose en la problemática existente en el departamento, se consideró importante realizar esta investigación, puesto que en ésta se analizaron los factores demográficos, sociales y familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en la población adolescente escolarizada, para ello se tuvo en cuenta la prevalencia del consumo de este tipo de sustancias en este grupo población, permitiendo apoyar la toma de decisiones con base en evidencia científica para plantear programas y proyectos que permitan prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en este grupo poblacional.

Desde este enfoque, la investigación aportó significativamente al municipio de Puerto Asís, porque se tomó en cuenta la población adolescentes escolarizada, quienes tuvieron la oportunidad de manifestar sus opiniones con relación al consumo de sustancias psicoactivas, permitiendo con ello conocer la problemática existente en dicha localidad. Para las instituciones educativas fue un aporte enriquecedor que permitió vincular las temáticas en el proyecto educativo institucional, tendientes a prevenir este tipo de problemáticas a través de los proyectos que en ellas se lideren, además para la comunidad en general tuvo

grandes beneficios porque se liderarán proyectos de promoción y prevención contruidos desde ahí.

El desarrollo de este trabajo de investigación fue novedoso porque a nivel de las instituciones educativas no se habían realizado estudios similares, por tal motivo los aportes de esta investigación contribuyeron significativamente como fuentes bibliográficas y evidencias científicas sobre la temática en mención.

1.3. Pregunta de investigación

¿Cuáles son algunos factores demográficos, sociales y familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados en el Municipio de Puerto Asís, Putumayo, en el año 2014?

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Antecedentes

A nivel mundial se encontró una investigación realizada en la Universidad de Michigan, titulada: *Tendencias de los estudiantes de la secundaria y otros jóvenes*, realizada por el Instituto Nacional sobre el abuso de drogas. En el estudio se concluyó que el consumo de alcohol entre los jóvenes ha disminuido a niveles históricamente bajos. En el 2012, el 3,6% de los estudiantes de 8º grado, el 14,5% de los estudiantes de 10º grado y el 28,1% de estudiantes de 12º grado informaron haberse emborrachado en el mes previo a la encuesta, continuando con una tendencia a la baja de los años anteriores.

Un ejemplo de los descensos significativos en el consumo de alcohol en los estudiantes de Michigan en el 2012 es la disminución fuerte en los cinco años anteriores en el uso diario del alcohol por los estudiantes en los grados de 8º, 10º y 12º (el 0,3, 1,0 y el 2,5%, respectivamente). En el 2012, el 23,7% de los estudiantes de 12º grado reportaron consumo en cantidades excesivas de alcohol de una sola vez (*binge drinking*), es decir, cinco o más bebidas alcohólicas de una sola vez en las últimas dos semanas, lo que representa una disminución de casi la cuarta parte desde finales de la década de los noventa(8).

En España, en el año 2009, se llevó a cabo un estudio titulado *Factores de protección y de riesgo del consumo de alcohol en alumnos de la Universidad de Huelva*. El objetivo del estudio fue identificar los factores protectores y factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios de ambos sexos. Se encontró que los factores protectores fueron la adicción por la música y la lectura y también la edad. El consumo en la universidad y la asistencia regular a la facultad aparecieron como factores protectores del consumo ocasional de alcohol, es decir, se confirma el medio universitario como un entorno de no consumo y en consecuencia protector.

En cambio, no sucede lo mismo cuando se refiere al tipo de consumo habitual, de lo que se deduce que el sujeto que habitualmente consume alcohol de alta graduación lo hace en cualquier ambiente en el haya bares. En consecuencia, se considera que los factores de riesgo del consumo de alcohol de alta graduación en estudiantes universitarios sobrepasa la influencia del medio universitario, si bien, éste constituye en los casos de consumo ocasional como factor protector.

Las actividades culturales y de ocio que incrementan las opciones de desarrollo personal en el estudiante universitario, siendo este tipo de acciones un canal fundamental para la prevención. No obstante, para los casos de consumo habitual

se considera oportuno crear un entorno protector como el universitario, servicios y programas de ayuda para la reducción o extinción de los mismos(9).

A nivel de Latinoamérica, se encontró un estudio realizado en Ecuador, en la Provincia de Manabí, se encontró que el 50% de los estudiantes piensan que el consumo de estas sustancias causan efectos negativos, el 30% considera que producen ambos efectos, el 10% no tienen conocimiento sobre el tema, el 5% efectos negativos y el 5% restante especula que no causan efectos.

Los factores que influyen en el consumo de sustancias psicotrópicas en los jóvenes y así podrán buscar soluciones para evitar que más adolescentes consuman estas sustancias nocivas; las drogas son sustancias que modifican o alteran las funciones del organismo vivo, creando dependencia y adicción, por eso si un adolescente está involucrado en este mundo oscuro y tiene el deseo de salir de sus garras; lo puede hacer con la ayuda de centros especializados, el apoyo de maestros y familiares.

Unido a lo anterior, los jóvenes estudiantes son atraídos al mundo de las drogas por la influencias de la sociedad, por problemas familiares, entre otros. Mediante la encuesta realizada a estudiantes de los colegios de Jipijapa se determinó que la droga más utilizada fue la marihuana.

El consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes estudiantes, afecta principalmente en el ámbito educativo, ya que los estudiantes no asisten a clases con regularidad, tienen bajo rendimiento académico e influye en su comportamiento dentro y fuera de la institución, convirtiéndose en seres impulsivos, agresivos y aislados del medio social(10).

A nivel de Colombia, en el municipio de Tenjo (Cundinamarca), se realizó un estudio, en él se calculó la prevalencia del consumo de drogas legales e ilegales y los factores psicosociales de riesgo y de protección relacionados con el consumo, en 281 estudiantes de dicho municipio. Se diseñó un cuestionario que identificó el consumo de drogas ilegales y legales (alcohol y cigarrillo) y factores psicosociales. La prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas fue 88,6%, para sustancias lícitas (alcohol y cigarrillo) y 5,3% para sustancias ilícitas.

En el estudio anterior se encontró que la droga legal más consumida es el alcohol y la ilegal es la marihuana. Además se estableció una asociación significativa de los factores psicosociales de riesgo y protección para el consumo de las drogas legales. Se asociaron particularmente para riesgo de consumo con todas las drogas, los factores: tener amigos que consumen alcohol o cigarrillo, tener amigos que consumen sustancias psicoactivas ilícitas y tener familiares que consumo alcohol o fuman(1).

De la misma manera se hace referencia al estudio, el objetivo fue caracterizar, el consumo de tabaco y alcohol y los factores psicosociales de riesgo y de protección para el consumo en estudiantes de Secundaria/Media Académica o Técnica de Tunja durante el año 2009.

Se encontró que la media de edad 15,2 años (DE=1,42); 50,2% mujeres; prevalencia de vida: bebidas alcohólicas 73,47%, embriaguez 51,68%, cigarrillos 50,56%. Los principales determinantes del consumo fueron: familia disfuncional, presión e influencia de pares y grupo, dificultades académicas, conflictos con padres o tutores. La edad media de inicio tuvo un período transicional entre los 12 y los 13 años. Se reportó casi absoluta libertad para acceder a las bebidas alcohólicas y a los cigarrillos.

Se encontró que la frecuencia de consumo de alcohol y tabaco fue bastante alta en este grupo de edad, además que los determinantes asociados son factores susceptibles de intervenciones educativas que deben considerarse prioritarias, en particular las que tienen que ver con el ambiente familiar y el grupo de pares, dada la enorme influencia que los compañeros y miembros de colectivos deportivos o recreacionales pueden tener sobre los adolescentes de este grupo de edad(11).

Otra investigación encontrada en Colombia, elaborada por Diana Cicua. El objetivo de esta investigación fue describir los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes entre 12 a 17 años, en la ciudad de Bogotá, pertenecientes a los estratos 4 y 5. Este interés surgió a partir de la alarma que actualmente hay en Colombia a nivel del Estado, padres de familia e instituciones, con relación al aumento significativo del consumo de esta sustancia a temprana edad.

Los factores asociados son situaciones o agentes que hacen que el adolescente inicie y mantenga su conducta de consumo de alcohol. Por ello el resultado es identificar las diferentes circunstancias o situaciones ya sean personales, familiares, sociales, políticas y legales, que facilitan y favorecen el consumo en los adolescentes permitirá describir los factores asociados al consumo de alcohol, evaluados mediante el inventario situacional de consumo de licor, en adolescentes entre 12 y 17 años, en la ciudad perteneciente a los estratos 4 y 5, de bachillerato en colegios privados, pertenecientes a las localidades de Teusaquillo, Chapinero, Usaquén, Suba y Barrios Unidos en la ciudad de Bogotá(12).

En la Universidad Mariana, se realizó un estudio, en él se concluyó que las características sociodemográficas de los adolescentes de 13 a 17 años de edad de una institución educativa de la ciudad de Pasto, se encontró prevalencia del sexo femenino con relación al masculino, cursando grados octavo, décimo y once, procedentes de los barrios aledaños a la institución educativa, que profesan la religión católica en predominio, disponen de pequeñas cantidades de dinero para el descanso, que es utilizado en mecateo y en menor proporción utilizan para la compra de licor o cigarrillo. Algunos de los aspectos mencionados anteriormente

se constituyeron en factor de riesgo para el consumo de alcohol y cigarrillo, manifestado en alta proporción por encontrarse en la etapa de la adolescencia que tienen innumerables cambios que pueden traer consigo el consumo de este tipo de sustancias.

Las creencias y actitudes que manifestaron los jóvenes frente al consumo de alcohol y cigarrillo en menor proporción son considerados factores de riesgo, puesto que algunos utilizan el tiempo libre en actividades que les permite el consumo de cigarrillo y alcohol, como es permanecer en la calle con los amigos y asistir a fiestas y discotecas. Sin embargo, el consumo es bajo, quienes lo realizan para celebrar reuniones familiares o sociales, igualmente porque se sienten presionados por el grupo de amigos. Además los padres de familia presentan actitudes de prohibición al consumo de alcohol y cigarrillos, brindándoles consejos, a pesar de ello existen miembros de la familia que consumen estas sustancias, aunque no los incitan a consumirlos, unido a lo anterior las relaciones familiares no han sido un factor que los motive a hacer uso de el alcohol y cigarrillo.

Los conocimientos respecto al consumo de cigarrillo presentan algunas deficiencias para identificar el fumador pasivo y activo, el daño que ocasiona, identifican las complicaciones a la salud manifestando en los diferentes tipos de cáncer, vejez prematura y enfermedades del sistema circulatorio, las cuales son tratables y no curables; en el consumo de alcohol, identifican los problemas de salud que esto ocasiona a largo plazo como es el problema de hígado, corazón, memoria, entre otros. Igualmente en el consumo de cigarrillo identifican claramente que el consumo de éste puede ocasionar enfermedades de pulmón, garganta, con enormes complicaciones que son tratables y no curables, lo que indica que estas deficiencias aunque pequeñas en los conocimientos pueden constituirse en un factor de riesgo para que se presente el consumo de alcohol y cigarrillo en este grupo de personas que son vulnerables a estos efectos.

Los factores protectores que se encontraron en los estudiantes están relacionados con el rechazo que manifiestan cuando les ofrecen el alcohol o cigarrillo, manifestándose en ignoración frente a ello, asumen que el consumo de estas sustancias no es importante para lograr la aceptación del grupo de amigos, igualmente poseen grupo de amigos que algunas veces consumen estas sustancias, no se sienten rechazados ni presionados por no consumirlos, lo que evidencia un porcentaje representativo que posee los factores protectores que le facilitan o favorecen un estilo de vida saludable libre de alcohol y cigarrillo(13).

2.2. Marco teórico conceptual

Adolescencia

Es la etapa de la vida humana comprendida entre la niñez y la edad adulta que cronológicamente se inicia con los cambios puberales y que se caracteriza por

profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivas. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (14).

Es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 y 12 años, y finaliza a los 19 o 20 años (14).

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está incluida dentro del período de la juventud - entre los 10 y los 24 años - La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14 -15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años (14).

Salud mental

La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (14).

Se ha considerado que los fondos disponibles para la promoción de la salud mental son reducidos, expresión amplia que abarca toda una serie de estrategias destinadas a lograr resultados positivos en materia de salud mental. El desarrollo de los recursos y las capacidades de la persona y la mejora de la situación socioeconómica figuran entre los objetivos de esas estrategias.

La promoción de la salud mental requiere que se adopten medidas multisectoriales, en las que participen diversos sectores del gobierno y organizaciones no gubernamentales o comunitarias. El principal fin ha de ser promover la salud mental durante todo el ciclo vital, para garantizar a los niños un comienzo saludable en la vida y evitar trastornos mentales en la edad adulta y la vejez (15).

Sustancias psicoactivas

Son sustancias que introducidas en un organismo vivo son capaces de alterar o modificar una o varias funciones psíquicas de este (carácter psicotrópico o

psicoactivo). Induce a las personas que las toman a repetir su administración por el placer que generan. No tiene ninguna aplicación médica y si la tienen, pueden utilizarse con fines no terapéuticos(16).

Juventud

Según la ley de la juventud, en el artículo 3, se entiende por joven la persona entre 14 y 26 años de edad. Esta definición no sustituye los límites de edad establecidos en otras leyes para adolescentes y jóvenes, en las que se establecen garantías penales, sistemas de protección, responsabilidades civiles y derechos ciudadanos(17).

Factores de riesgo para el consumo de drogas

Se llama factor de riesgo en este contexto, a aquellas situaciones, características personales, sociales o ambientales que aumentan la probabilidad de que el individuo consuma sustancias adictivas. Existen diversos factores de riesgo que pueden llevar a una persona al consumo de estas sustancias, tales como: individuales, laborales, sociales, del entorno y relacionados con la sustancia(18).

Es común considerar a los factores sociales como los aspectos de transmisión educativa y de tradiciones culturales, que varían de una sociedad a otra. Comenzando por las diversas lenguas capaces de ejercer una acción importante sobre las propias operaciones y sobre sus contenidos. Sin embargo, las presiones colectivas no son diferenciadas de los procesos colectivos más generales, como los factores de interacción o coordinación interindividual que atraviesan las diferentes culturas y sociedades. Ese tratamiento en bloque del factor social, sin la necesaria diferenciación de sus modos de acción, ha obstaculizado el análisis y la explicación más adecuada de las diferentes problemáticas de las sociedades.

Los factores sociales y culturales tienen una importancia decisiva en la explicación de la evolución del pensamiento y el actuar del individuo sin embargo, es necesario afirmar que ellos no actúan en bloque ni de modo unilateral e independientemente de los factores biológicos e individuales. Por lo tanto, es necesario diferenciar su accionar, pues, corrientemente, se le reduce a una única dimensión: la transmisión social y cultural.

Por tanto el problema se manifiesta cuando no se distinguen las interacciones sociales del factor de la transmisión cultural. En este trabajo analizaremos la acción de los factores sociales y culturales en el desarrollo estructural de la familia, la sociedad y como intervienen en el consumo de sustancias psicoactivas, las características y acciones complementarias de los factores del desarrollo (individuales y sociales).

Con respecto a los factores sociales y culturales para el consumo de sustancias psicoactivas, son aquellos que están relacionados principalmente al incremento

que hay en el número de zonas de riesgo, es decir, lugares de expendio, consumo y producción de drogas, tanto de aquellas drogas ilegales como la marihuana y derivados de la coca, así como las denominadas drogas sociales es decir el alcohol y el tabaco+(19).

En ese sentido, la permisividad social, la ambivalencia y la falta de interés por parte de la sociedad ante el problema del consumo de drogas legales como lo son el alcohol y el tabaco, a su vez la falta de compromiso por diversos actores sociales (autoridades comunales, locales, sectores de la sociedad civil) por asumir un rol trascendental en contra de las drogas ilegales+(19).

2.3. Marco legal

En relación con el marco normativo del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, se cuenta con la Ley 30 de 1986, por la cual se adopta el estatuto nacional de estupefacientes y se dictan otras disposiciones+. En el artículo segundo se hace referencia a las definiciones de droga, estupefacientes, medicamento, psicotrópico, abuso, dependencia psicológica, toxicomanía, dosis terapéutica, entre otros.

Así mismo en el capítulo segundo se hace referencia a las campañas de prevención y programas educativos encaminados a combatir el tráfico y consumo de drogas que producen dependencia con la duración y periodicidad que determine el Consejo Nacional de estupefacientes y de acuerdo con el Ministerio de comunicaciones, quienes regularán el cumplimiento de esta disposición. Así mismo se enfoca en los programas de educación primaria, secundaria y superior, así como los de educación no formal, incluirán información sobre riesgos de la farmacodependencia en la forma que determine el Ministerio de Educación Nacional y el ICFES en coordinación con el Consejo Nacional de Estupefacientes.

De igual manera en el capítulo III, se hace énfasis en las campañas de prevención contra el consumo de alcohol y del tabaco, dando autorización a las estaciones de radiodifusión sonora, las programadoras de televisión y los cinematógrafos, solo podrán transmitir propaganda de bebidas alcohólicas, cigarrillos y tabaco en los horarios y con la intensidad que determine el Consejo Nacional de Estupefacientes(20).

En el Decreto 1108 de 1994, por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas

En el mismo decreto se hace relación en el capítulo II, con el código del menor, el artículo 3º, afirma que todo menor tiene derecho a la protección, al cuidado y a la asistencia necesaria para lograr un adecuado desarrollo físico, mental, moral y social. Estos derechos se extienden a quien está por nacer.

El artículo 4º, en desarrollo del artículo 15, del Código del Menor, todo menor tiene derecho a ser protegido contra el uso de sustancias que producen dependencia. En consecuencia, ningún menor, mujer embarazada o en período de lactancia podrá portar o consumir estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

De igual manera en el capítulo III, hace relación al código educativo, que en el artículo 9º, se prohíbe en todos los establecimientos educativos del país, estatales y privados, el porte y consumo de estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Será obligación de los directivos, docentes y administrativos de los establecimientos educativos que detecten casos de tenencia o consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, informar de ello a la autoridad del establecimiento educativo; tratándose de un menor deberá comunicarse tal situación a los padres y al defensor de familia, y se procederá al decomiso de tales productos.

Así mismo, el artículo 10, hace referencia a los reglamentos estudiantiles o manuales de convivencia se deberá incluir expresamente la prohibición a que se refiere el artículo anterior y las sanciones que deben aplicarse a sus infractores, con sujeción a lo dispuesto en la Ley General de Educación.

Entre las medidas sancionatorias se en Colombia se contemplan la amonestación, la suspensión y la exclusión del establecimiento, que se aplicarán teniendo en cuenta la gravedad de la infracción cometida y el procedimiento previsto en el mismo manual.

El párrafo, establecido en la Ley 115 de 1994, la autoridad u organismo que haga sus veces en los establecimientos educativos deberá adoptar en un término no mayor de 30 días las medidas dispuestas en el presente artículo, ajustando para ello el reglamento correspondiente. Además es responsabilidad de las secretarías de educación de las entidades territoriales, asesorar y vigilar el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo.

Se establece en el artículo 11, que los directores y docentes de los establecimientos educativos que detecten entre sus educandos casos de tenencia, tráfico o consumo de sustancias que produzcan dependencia, están obligados a informar a los padres y al defensor de familia para que adopten las medidas de protección correspondientes. El incumplimiento de esta obligación será sancionada en la forma prevista en el Código Educativo y en el Estatuto Docente, según sea el caso.

El artículo 12, que plantea que todo establecimiento educativo, estatal o privado deberá incluir en su proyecto educativo institucional procesos de prevención integral, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 del presente Decreto.

Para tal efecto se desarrollarán en las instituciones educativas planes de formación a través de seminarios, talleres, encuentros, eventos especiales, foros, pasantías, que posibiliten la reflexión, movilización, participación y organización en torno al fenómeno cultural de las drogas y el desarrollo de propuestas y proyectos escolares y comunitarios como alternativas de prevención integral.

En el artículo 13, se hace énfasis en los niveles de educación básica (ciclos de primaria y secundaria) y media y en los programas de educación superior y de educación no formal, se adelantarán procesos de formación en prevención integral y se programará información sobre los riesgos de la fármaco dependencia, de acuerdo con los lineamientos que para tal efecto determine el Ministerio de Educación Nacional y el ICFES en coordinación con la Dirección Nacional de Estupefacientes, prevención para afrontar el riesgo de la fármaco dependencia(21).

En la ley 1335 de 2009, se dictan disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.

En él se decreta, artículo 1º. El objeto de la presente ley es contribuir a garantizar los derechos a la salud de los habitantes del territorio nacional, especialmente la de los menores de 18 años de edad y la población no fumadora, regulando el consumo, venta, publicidad y promoción de los cigarrillos, tabaco y sus derivados, así como la creación de programas de salud y educación tendientes a contribuir a la disminución de su consumo, abandono de la dependencia del tabaco del fumador y se establecen las sanciones correspondientes a quienes contravengan las disposiciones de esta ley.

Capítulo I, disposiciones sobre la venta de productos de tabaco a menores de edad, en el artículo 2, la prohibición de vender productos de tabaco a menores de edad, se prohíbe a toda persona natural o jurídica la venta, directa e indirecta, de productos de tabaco y sus derivados, en cualquiera de sus presentaciones, a menores de dieciocho (18) años. En caso de duda, soliciten que cada comprador de tabaco demuestre que ha alcanzado la mayoría de edad.

Parágrafo 1º. Es obligación de los vendedores y expendedores de productos de tabaco y sus derivados indicar bajo un anuncio claro y destacado al interior de su local, establecimiento o punto de venta la prohibición de la venta de productos de tabaco a menores de edad.

Este anuncio en ningún caso hará mención a marcas, empresas o fundaciones de empresas tabacaleras; ni empleará logotipos, símbolos, juegos de colores, que permitan identificar alguna de ellas.

Parágrafo 2°. Las autoridades competentes realizarán procedimientos de inspección, vigilancia y control a los puntos de venta, local, o establecimientos con el fin de garantizar el cumplimiento de esta disposición.

Parágrafo 3°. Se prohíbe el uso de máquinas expendedoras o dispensadores mecánicos de productos de tabaco, en lugares y puntos de venta en los cuales hay libre acceso de los menores de edad+(22).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Identificar algunos factores demográficos, sociales y familiares relacionados con el consumo de Sustancias Psicoactivas en instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís . Putumayo, año 2014.

3.2. Objetivos específicos

- Describir las características demográficas, sociales y familiares de los participantes del estudio.
- Estimar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo de los participantes.
- Identificar algunos factores demográficos y sociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en los participantes.
- Identificar algunos factores familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en los participantes.

4. METODOLOGÍA

4.1. Enfoque metodológico de la investigación

El desarrollo del estudio se fundamentó en el enfoque cuantitativo, en él se describieron las características demográficas, sociales y familiares de los participantes, además estimar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo de los participantes, además identificar algunos factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas de los adolescentes escolarizados del municipio de Puerto Asís, del Departamento del Putumayo. Se utilizaron técnicas estadísticas para el análisis de la información.

4.2 Tipo de estudio

El estudio fue de tipo descriptivo, y consistió en la identificación y descripción de un hecho o situación en un momento determinado del individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. En el caso en particular se tomaron las variables respectivas para posteriormente describir cuantitativamente los factores demográficos, sociales y familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

4.3. Población

La población de referencia estuvo constituida por los adolescentes escolarizados de 11 a 18 años residentes en Puerto Asís (Putumayo) que se encuentren matriculados en cualquiera de los grados de secundaria en este Municipio en instituciones educativas del sector oficial.

4.4. Diseño muestral

La muestra se calculó con base en la fórmula de proporciones poblacionales.

$$n = \frac{N Z^2 p (1 - p)}{d^2 (N - 1) + Z^2 p (1 - p)}$$

Donde,

N: Población total (considerada como 999999, es decir un valor muy grande en comparación al posible n, para considerar poblaciones infinitas)

z: Valor Z (correspondiente a un nivel de 95% confianza)

d: Precisión absoluta: 3%.

p: Proporción esperada en la población: 24,3%.

Efecto de diseño: 1

El tamaño de muestra fue calculado con base en la proporción de una población utilizando un nivel de significancia del 5%, una precisión del 3% y una prevalencia estimada para consumo de sustancias psicoactivas lícitas del 24,3% según el Estudio de Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas realizado en Colombia en el año 2011.

Así, el tamaño de muestra obtenido fue de 401 individuos, los cuales se consideraron como las unidades de análisis en el estudio. El diseño de la muestra se realizó de la siguiente forma: inicialmente se agruparon según instituciones educativas oficiales, conformando de esta forma la primera unidad de muestreo de la cual se seleccionaron en forma aleatoria 6 colegios oficiales.

La segunda unidad de muestreo se constituyó con la información del número de grupos por grado (6° a 11°) de los cuales serán seleccionados 5 grupos por cada colegio.

Se tuvieron en cuenta las instituciones educativas:

- San Fernando
- Alvernia
- Ciudad de Asís
- Rural Ecol. Cuembí
- Técnico Industrial San Fernando

Como unidad final de muestreo se consideró al estudiante, el cual en forma autoaplicada, anónima y voluntaria se diligenció el cuestionario.

4.5. Descripción de variables

4.5.1. Diagrama de variables

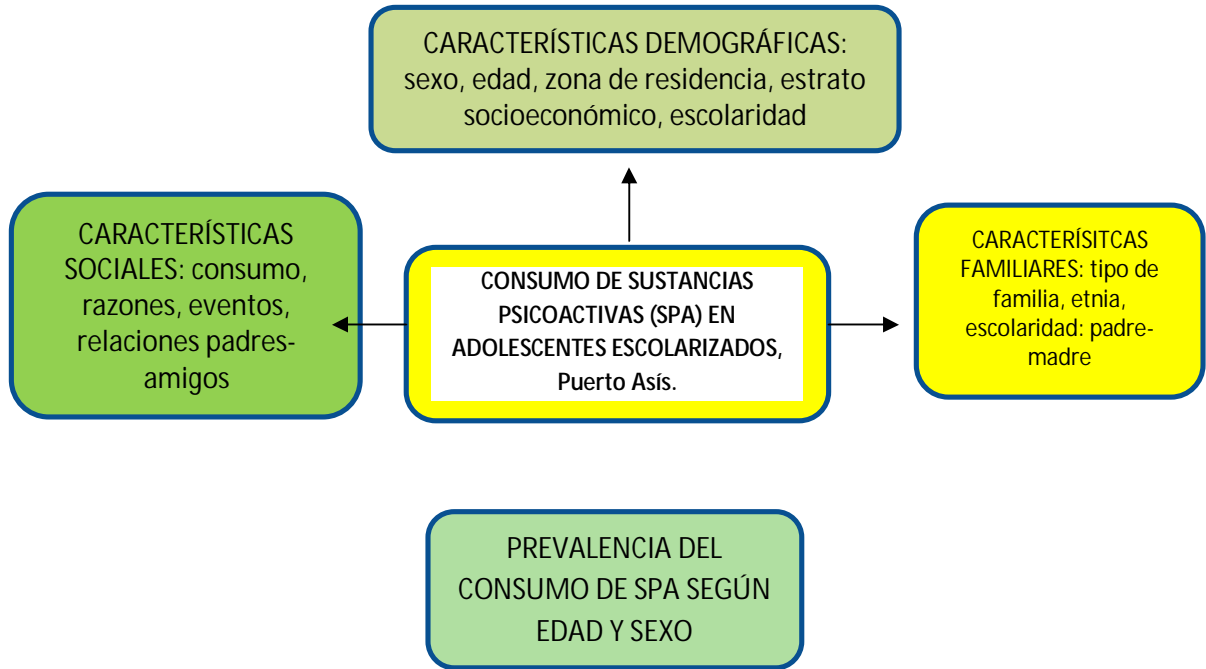


Figura 1. Esquema de grupos de variables del cuestionario sobre consumo de sustancias psicoactivas en Puerto Asís, 2014.

4.5.2. Tabla de variables

No	NOMBRE	DEFINICION	NATURALEZA Y NIVEL DE DIMENSION	UNIDAD DE MEDIDA/ BLOQUE DE CODIGOS
1	Edad	Edad en años	Cuantitativo	1. Número de años cumplido
2	Sexo	Sexo biológico	Cualitativo	1. Mujer 2. Hombre
3	Estrato socioeconómico	Es la identificación geográfica de los sectores con características diferentes.	Cualitativa	1. Cero 2. uno 3. dos 4. tres
4	Tipo de familia	Clasificación familiar de acuerdo a los miembros que la conforman	Cualitativa	1. Nuclear 2. Extensa conjunta 3. Monoparental 4. Ampliada 5. Simultanea 6. Grupo hermanos 7. Otro, cuál?
5	Grado de escolaridad	Es el nivel de escolaridad que cursa el estudiante	Cualitativo	1. Sexto 2. Séptimo 3. Octavo 4. Noveno 5. Décimo 6. Undécimo
5	Escolaridad madre	Nivel de escolaridad de la madre o representante legal del sexo femenino	Cualitativa	1. Analfabeta 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica-tecnológica 5. Profesional
7	Escolaridad padre	Nivel de escolaridad de la padre o representante legal del sexo masculino	Cualitativa	1. Analfabeta 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica-tecnológica 5. Profesional
8	Etnia	Conjunto de personas que pertenece a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultura	Cualitativa	1. Indígena 2. Afro descendiente 3. ROM 4. Otros, cuál?
9	Consumo de bebidas alcohólicas	Es la ingestión de bebidas alcohólicas por parte de los estudiantes	Cualitativo	1. Si 2. No

Continuación tabla de variablesõ .

10.	Consumo de drogas	Es el uso de drogas por parte de los estudiantes	Cualitativa	1. Si 2. No
11	Razones para consumir alcohol o drogas	Son los diferentes motivos por los cuales se hace uso de las drogas o alcohol.	Cualitativa	1. Facilita la comunicación con otras personas 2. Por curiosidad 3. Problemas sexuales 4. Problemas familiares 5. Para ser aceptado por los amigos 6. Para manejar la ansiedad 7. Para sentirme seguro
12	Eventos sociales para el consumo de alcohol o drogas	Es la situación que influye para que haya el consumo de alcohol o drogas	Cualitativa	1. Fiestas regionales 2. Fiestas juveniles 3. Fiestas de colegio 4. Reuniones sociales 5. Ninguna
13	Relación y comunicación con amigos	Es el manejo de las relaciones interpersonales en el grupo de amigos.	Cualitativa	1. Buena 2. Regular 3. Mala
14	Relación y comunicación con padres	Son las diferentes vivencias de los estudiantes con los padres de familia	Cualitativa	1. Buena 2. Regular 3. Mala
15.	Consumo de sustancias	Son los diferentes momentos en los cuales consumen sustancias psicoactivas	Cualitativa	1. Marihuana 2. Cripsi o cripa 3. Bazuco 4. Cocaína o perico 5. Inhalantes (gasolina, pegantes, removedor de esmalte 6. Tranquilizantes 7. Éxtasis 8. Otros estimulantes 9. Cigarrillo 10. Bebidas alcohólicas 11. Bebidas alcohólicas hasta emborrachar 12. Heroína 13. Dick 14. Alucinógenos 15. Popper 16. Bebidas energizantes

Fuente: esta investigación

4.6. Técnicas de recolección de información

4.6.1. Fuentes de información: Este estudio tuvo como fuente primaria de información a los adolescentes escolarizados de las instituciones educativas oficiales de Puerto Asís, quienes respondieron un cuestionario de forma autoaplicada.

4.6.2. Instrumento de recolección de información: Se elaboró un cuestionario con preguntas de selección relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y algunos factores que pueden estar asociados con dicho consumo en la población adolescente de Puerto Asís. Las variables se pueden observar en el anexo A.

4.6.3. Proceso de obtención de la información: La recolección de la información a través de la aplicación del instrumento, se realizó en el mes de octubre del año 2014 con la participación de un psicoorientadores, quienes garantizaron la confidencialidad para las respuestas de los estudiantes, permitiéndoles responder en un lugar tranquilo, de forma anónima y sin presiones.

4.7. Prueba piloto

Se efectuó una prueba piloto con la encuesta del estudio, lo que permitió determinar si se presentaba alguna dificultad al momento de diligenciarla, conocer el tiempo de diligenciamiento, verificar la comprensión de las preguntas y así se hicieron los ajustes pertinentes.

4.8. Control de errores y sesgos

De información: Se capacitó al personal que aplicaría la encuesta para su estandarización. Se garantizó la confidencialidad a los estudiantes y se utilizó un cuestionario que había sido sometido a prueba piloto.

De selección: Este se controló con la utilización del muestreo probabilístico, por lo que no se aceptó la participación de voluntarios.

4.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La información se digitó en una base de datos y se procesó en el programa SPSS versión 21, el cual permitió la elaboración de los diferentes cuadros y gráficos estadísticos univariados y bivariados de acuerdo a los objetivos planteados. Además se utilizó Microsoft Office para la presentación y elaboración de informes.

4.10. Plan de divulgación de resultados

Los resultados obtenidos se socializarán a la Dirección Local de Salud del Municipio y si es posible a la Alcaldía, para que tomen las decisiones en Salud Pública y en Salud Mental en general, tengan insumos para la elaboración de programas y proyectos para la prevención del consumo de drogas en la población escolar, la cual representa el mayor riesgo.

5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se respetó la integridad de las personas entrevistadas, independiente de las creencias, condiciones físicas y psicológicas en que se encontraban, tanto por el entrevistador como por los investigadores. Se informó a los entrevistados acerca de la cláusula de confidencialidad de la información. Se solicitó autorización inicialmente las instituciones educativas, quienes fueron el enlace para la autorización de parte de los padres de familia.

Se dio cumplimiento a los aspectos de la Resolución 8430 de 1993 que reglamenta la investigación en seres vivos. Además, según la misma Resolución, esta investigación se clasificó como de riesgo mínimo.

Las bases de datos se utilizaron con fines estadísticos e investigativos, y fueron manipuladas únicamente por los investigadores. Los resultados obtenidos en la investigación no se usaron para fines distintos a los de identificar los factores relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes escolarizados en Puerto Asís en el año 2014.

6. RESULTADOS

Los estudiantes no reportaron consumo de inhalantes, tranquilizantes, heroína, dick, alucinógenos y popper. Por lo tanto los resultados de los objetivos específicos uno y dos corresponden a las sustancias: alcohol, cigarrillo, marihuana, bazuco, cocaína, éxtasis y energizantes. En cuanto a los resultados de los objetivos 3 y 4, estos se enfocaron en los factores asociados al consumo de alcohol, cigarrillo y marihuana dado que estas fueron las sustancias de mayor prevalencia en la población de estudio.

6.1. Características sociodemográficas

En la tabla 1, se hace mención a las características sociodemográficas de los participantes. Se encontró predominio del sexo femenino representado en un 50,9%, se encuentran en el grupo de edad de 14 años y más el 52,9%, proceden en un 91,5% del sector urbano, en la mayoría de estrato bajo y el nivel de escolaridad estuvo representado en los grados de 6^o a 11^o proporcionalmente.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.

Característica	#	%	IC 95% (Proporción)
SEXO			
Masculino	197	49,1	44,1 . 54,1
Femenino	204	50,9	45,9 . 55,9
EDAD			
Menores de 14 años	189	47,1	42,1 . 52,1
14 años o más	212	52,9	47,9 . 57,9
ZONA DE RESIDENCIA			
Urbano	367	91,5	88,7 . 94,4
Rural	34	8,5	5,6 . 11,3
ESTRATO			
1	127	31,7	26,9 . 36,3
2	206	51,4	46,4 . 56,4
3	60	15,0	11,3 . 18,6
4	8	2,0	0,5 . 3,5
ESCOLARIDAD			
6	85	21,2	17,0 . 25,3
7	69	17,2	13,4 . 21,0
8	59	14,7	11,1 . 18,3
9	61	15,2	11,6 . 18,9
10	63	15,7	12,0 . 19,4
11	64	16,0	12,3 . 19,7

En la tabla 2 se hace referencia a las características familiares de los estudiantes, el 61,3% pertenecían a familias nucleares compuestas conformadas por padre, madre e hijos, en menor proporción nuclear sencilla y extensa. La etnia a la que pertenecían era la indígena en un 61,1%, en menor proporción afrodescendientes y mestizos, el grado de escolaridad del padre corresponde al 36,2% para la categoría %ningún estudio+, en menor proporción secundaria, técnico o universitario. La escolaridad de la madre más frecuente fue, al igual que para el padre, la categoría %ninguna+ con el 45,4%, en menor proporción primaria, secundaria, técnico y universitario.

Tabla 2. Características familiares de los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.

Característica	#	%	IC 95% (Proporción)
TIPO DE FAMILIA			
Nuclear compuesta	246	61,3	56,5 . 66,2
Nuclear sencilla	76	19,0	14,9 . 22,9
Extensa	79	19,7	15,7 . 23,7
ETNIA			
Indígena	245	61,1	56,2 . 65,9
Afrodescendiente	5	1,2	0,4 . 2,9
Mestizo	149	37,2	32,3 . 42,0
Otra	2	0,5	0,06 . 1,7
ESCOLARIDAD DEL PADRE			
Ninguno	145	36,2	31,3 . 40,9
Primaria	76	19,0	14,9 . 22,9
Secundaria	89	22,2	18,0 . 26,4
Técnico/Tecnológico	40	10,0	6,9 . 13,0
Universitario/Posgrado	51	12,7	9,3 . 16,1
ESCOLARIDAD DE LA MADRE			
Ninguno	182	45,4	40,4 . 50,4
Primaria	91	22,7	18,5 . 26,9
Secundaria	91	22,7	18,5 . 26,9
Técnico/Tecnológico	24	6,0	3,5 . 8,4
Universitario/Posgrado	13	3,2	1,4 . 5,1

6.2. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas

En la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas se tuvo en cuenta el sexo y la edad, enfocándose en las sustancias: alcohol, cigarrillo, marihuana, bazuco, cocaína, éxtasis y energizantes.

En la tabla 3 se hace referencia a la prevalencia anual de consumo de sustancias psicoactivas según sexo, se encontró que la población con mayor grado de consumo es la masculina, además, la sustancia mas consumida son los energizantes, seguida por el alcohol con el 57,9%, el cigarrillo, la marihuana, la cocaína, el bazuco y no se presentó consumo de éxtasis.

Tabla 3. Prevalencia anual de consumo de sustancias psicoactivas según sexo de los participantes. Puerto Asís, 2014.

Sustancias psicoactivas	Masculino		Femenino		Total	
	#	%	#	%	#	%
Alcohol	119	29.7	113	28.2	232	57.9
Cigarrillo	77	19.2	72	17.9	149	37.1
Marihuana	47	11.7	22	5.5	69	17.2
Bazuco	0	0,0	2	0,49	2	0,49
Cocaína	30	7.4	17	4.3	47	11.7
Éxtasis	0	0,0	0	0,0	0	0
Energizantes	189	47.1	212	52.9	401	100

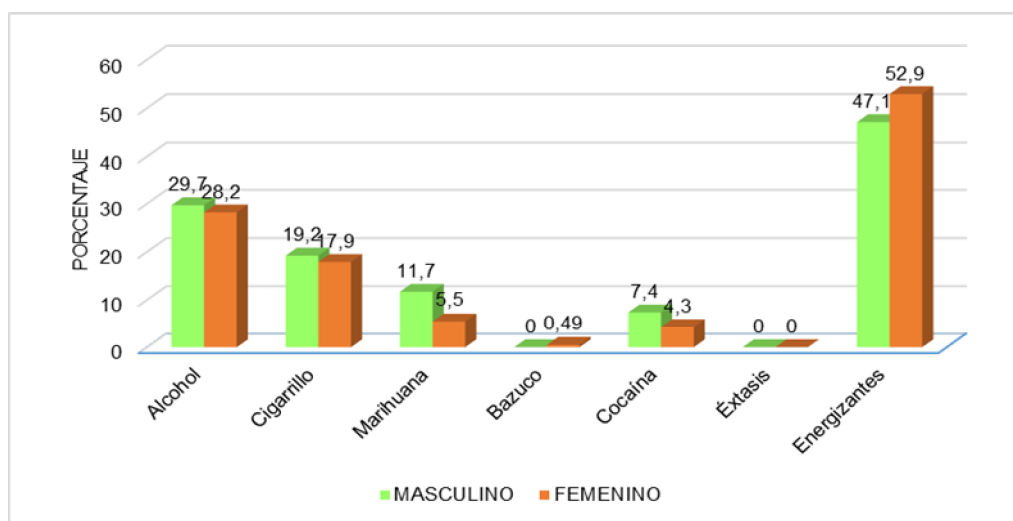


Gráfico 1. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas según sexo de los participantes. Puerto Asís, 2014.

En la tabla 4, se presenta la prevalencia anual del consumo de sustancias psicoactivas según edad de los participantes. Se encontró que la mayoría de los consumidores tenían 14 años o más, para todas las sustancias.

Tabla 4. Prevalencia anual de consumo de sustancias psicoactivas según edad de los participantes. Puerto Asís, 2014.

Sustancias psicoactivas	Menor de 14 años		14 y más años		Total	
	#	%	#	%	#	%
Alcohol	32	8,0	200	49,9	232	57,9
Cigarrillo	22	5,5	127	31,6	149	37,1
Marihuana	2	0,5	67	16,7	69	17,2
Bazuco	0	0,0	2	0,49	2	0,49
Cocaína	0	0,0	47	11,7	47	11,7
Éxtasis	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Energizantes	189	47,1	212	52,9	401	100

6.3. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas

Los siguientes resultados se centrarán en los factores asociados al consumo de alcohol, cigarrillo y marihuana dado que estas fueron las sustancias de mayor prevalencia en la población de estudio.

6.3.1. Factores relacionados con el consumo de alcohol

En la tabla 5 se hace referencia a los factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de alcohol en los estudiantes participantes. Se encontró asociación del consumo de alcohol con la edad, el estrato y la etnia (valor $p < 0,05$). Sin embargo, no hubo asociación entre el consumo de alcohol y el sexo ni la calidad de la relación que tiene el estudiante con el grupo de amigos.

Tabla 5. Factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de alcohol en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.

Factor		#	%	Valor p *
Sexo	Masculino	119	60,41	0.307
	Femenino	113	55,39	
Edad	Menores de 14 años	32	16,93	0,000
	14 años o más	200	94,33	
Estrato	1	53	41,73	0.000
	2	121	58,74	
	3	50	83,33	
	4	8	100,00	
Calidad relación con amigos	Buena	181	59,15	0.291
	Regular	51	53,68	
Etnia	Indígena	123	50,20	0.001
	Afrodescendiente	3	60,00	
	Mestizo	104	69,80	
	Otra	2	100,00	

*Prueba chi cuadrado de independencia

Respecto a los factores familiares, la tabla 6 muestra que se encontró asociación entre el consumo de alcohol con escolaridad del padre, escolaridad de la madre, edad, la escolaridad del padre y de la madre, la calidad de la relación con los padres, el consumo de alcohol en el padre, la frecuencia de dicho consumo y el hecho de tener una madre que consume esta misma sustancia (valor $p < 0,05$).

Tabla 6. Factores familiares relacionados con el consumo de alcohol en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.

Factor		#	%	Valor p *
Tipo de familia a la pertenece	Nuclear compuesta	134	54,47	0.146
	Nuclear sencilla	46	60,53	
	Extensa	52	65,82	
Escolaridad del padre	Ninguno	59	40,69	0.000
	Primaria	30	39,47	
	Secundaria	59	66,29	
	Técnico/Tecnológico	34	85,00	
	Universitario/Posgrado	50	98,04	
Escolaridad de la madre	Ninguno	69	37,91	0.000
	Primaria	56	61,54	
	Secundaria	72	79,12	
	Técnico/Tecnológico	23	95,83	
	Universitario/Posgrado	12	92,31	
Calidad de la relación con los padres	Buena	116	46,77	0.000
	Regular	104	73,76	
	Mala	12	100,00	
Padre consumidor de alcohol	Si	234	58,35	0,000
	No	167	41,65	
Frecuencia de consumo de alcohol en el padre	Muy frecuente	129	32,3	0,000
	Frecuente	95	23,7	
	Casi nunca	90	22,4	
	Nunca	0	0,0	
Madre consumidora de alcohol	Si	52	13,0	0,001
	No	349	87,0	

*Prueba chi cuadrado de independencia

6.3.2. Factores relacionados con el consumo de cigarrillo

En la tabla 7 se observan los factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de cigarrillo. Se encontró asociación entre el consumo de cigarrillo con la etnia y edad (valor $p < 0,05$).

Los datos indican que el consumo de cigarrillo es predominante en el sexo masculino, además el estrato con mayor prevalencia es el dos y la relación de los amigos predominante es la considerada como regular.

Tabla 7. Factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de cigarrillo en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.

Factor		#	%	Valor p *
Sexo	Masculino	77	39,09	0.432
	Femenino	72	35,29	
Edad	Menores de 14 años	22	11,64	0,000
	14 años y más	127	59,90	
Etnia	Indígena	77	31,42	0,026
	Afrodescendiente	3	60,0	
	Mestizo	68	45,63	
	Otra	1	50,0	
Estrato	1	41	32,28	0.333
	2	85	41,26	
	3	21	35,00	
	4	2	25,00	
Calidad de la relación con los amigos	Buena	112	36,60	0.679
	Regular	37	38,95	
Etnia	Indígena	77	31,43	0.260
	Afrodescendiente	3	60,00	
	Mestizo	68	45,64	
	Otra	1	50,00	

*Prueba chi cuadrado de independencia

En la tabla 8 se hace relación a los factores familiares relacionados con el consumo de cigarrillo, donde se encontró asociación de esta variable con la calidad de relación de los padres, padre consumidor de alcohol, frecuencia de consumo y el hecho de que la madre consumo esta misma sustancia.

Se encontró predominio del consumo de cigarrillo en los estudiantes que pertenecen a la familia nuclear sencilla, los que tenían un padre con escolaridad universitaria, la escolaridad de la madre técnico o tecnológico y la calidad de la relación de los padres mala en la mayoría de los casos.

Tabla 8. Factores familiares relacionados con el consumo de cigarrillo en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.

Factor	#	%	Valor p *	
Tipo de familia a la pertenece	Nuclear compuesta	90	36,59	0.956
	Nuclear sencilla	29	38,16	
	Extensa	30	37,97	
Escolaridad del padre	Ninguno	49	33,79	0.425
	Primaria	27	35,53	
	Secundaria	33	37,08	
	Técnico/Tecnológico	15	37,50	
	Universitario/Posgrado	25	49,02	
Escolaridad de la madre	Ninguno	57	31,32	0.106
	Primaria	36	39,56	
	Secundaria	36	39,56	
	Técnico/Tecnológico	13	54,17	
	Universitario/Posgrado	7	53,85	
Calidad de la relación con los padres	Buena	82	33,06	0.006
	Regular	58	41,13	
	Mala	9	75,00	
Padre consumidor de alcohol	Si	149	37,15	0,000
	No	165	41,14	
Frecuencia de consumo de alcohol en el padre	Muy frecuente	57	62,6	0,000
	Frecuente	34	37,4	
	Casi nunca	0	0	
Madre consumidora de alcohol	Si	27	21,7	0,17
	No	25	11,1	

*Prueba chi cuadrado de independencia

6.3.3. Factores relacionados con el consumo de marihuana

En la tabla 9 se hace relación a los factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de la marihuana, encontrando asociación entre el consumo de marihuana con el sexo y la edad. Además, el predominio del consumo correspondió al sexo masculino y el estrato con mayor prevalencia fue el tres.

Tabla 9. Factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de marihuana en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.

Factor		#	%	Valor p *
Sexo	Masculino	47	23,86	0,001
	Femenino	22	10,78	
Edad	Menor de 14 años	2	1,06	0,001
	14 años o mas	67	31,60	
Estrato	1	13	10,24	0.034
	2	39	18,93	
	3	16	26,67	
	4	1	12,50	
Calidad de la relación con los amigos	Buena	56	18,30	0.298
	Regular	13	13,68	
Etnia	Indígena	31	12,65	0.017
	Afrodescendiente	1	20,00	
	Mestizo	36	24,16	
	Otra	1	50,00	

*Prueba chi cuadrado de independencia

En la tabla 10 se hace referencia a los factores familiares relacionados con el consumo de marihuana en los estudiantes donde se encontró asociación entre la escolaridad del padre, escolaridad de la madre y padre consumidor.

Analizando los hallazgos se encontró que los estudiantes que consumen marihuana, tienen el tipo de familia nuclear sencilla, la escolaridad del padre es universitario o postgrado, además la escolaridad de la madre secundaria y la relación con los padres es mala.

En la tabla 10 se observa que los factores familiares asociados al consumo de marihuana fueron la escolaridad del padre, la calidad de la relación del estudiantes con los padres, el consumo de alcohol en el padre y en la madre (valor $p < 0,05$).

Tabla 10. Factores familiares relacionados con el consumo de marihuana en los estudiantes de las instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís, 2014.

Factor		#	%	Valor p *
Tipo de familia a la pertenece	Nuclear compuesta	40	16,26	0.224
	Nuclear sencilla	18	23,68	
	Extensa	11	13,92	
Escolaridad del padre	Ninguno	12	8,28	0.000
	Primaria	7	9,21	
	Secundaria	22	24,72	
	Técnico/Tecnológico	10	25,00	
	Universitario/Posgrado	18	35,29	
Escolaridad de la madre	Ninguno	17	9,34	0.000
	Primaria	13	14,29	
	Secundaria	31	34,07	
	Técnico/Tecnológico	5	20,83	
	Universitario/Posgrado	3	23,08	
Calidad de la relación con los padres	Buena	26	10,48	0.000
	Regular	36	25,53	
	Mala	7	58,33	
Padre consumidor de alcohol	Si	68	16,95	,000
	No	246	63,34	
Madre consumidora de alcohol	Si	15	3,74	0.017
	No	37	9,22	

*Prueba chi cuadrado de independencia

7. DISCUSIÓN

En la actualidad los niños, niñas y adolescentes están expuestos a riesgos generados por el consumo de sustancias psicoactivas, en el estudio se abordaron los factores demográficos, sociales y familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en instituciones oficiales del municipio de Puerto Asís . Putumayo en el período 2014, participaron los estudiantes de los grados sexto a undécimo.

En los aspectos sociodemográficos se encontró predominio del sexo femenino con relación al masculino, al respecto el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, 2013, encontró que el 42.1% de las personas encuestadas declararon haber fumado tabaco-cigarrillo alguna vez en la vida (53.6% de los hombres y 31.2% de las mujeres). Sin embargo, sólo el 12.9% ha usado esta sustancia al menos una vez en los últimos 30 días (18.8% de los hombres y 7.4% de las mujeres)(23).

Así mismo, se tiene en cuenta el estudio donde el problema del consumo de alcohol por la mujer ha comenzado a ser investigado recientemente en Colombia, donde se encontró que el porcentaje de mujeres bebedoras posiblemente fue inferior al de los hombres, sin embargo, en la actualidad esto ha cambiado y se poseen igualdad en el consumo de alcohol en los dos sexos(24).

De acuerdo a lo anterior, se evidencia que el consumo de cigarrillo está relacionado directamente con el sexo masculino en predominio, sin embargo, las mujeres también hacen uso de este tipo de sustancias psicoactivas, es decir existe un factor de riesgo en la población adolescente, debido a que en la actualidad no hay una diferencia de sexo para el consumo.

En este orden de ideas, se tuvo en cuenta la edad de los estudiantes, se encontró que la mayoría son de 14 años y más, estudios en Colombia han mostrado un incremento constante en el consumo de todas las sustancias tanto lícitas como ilícitas, la edad promedio de consumo de alcohol en el año 2001, fue de 13 años, la más frecuente relacionada como droga de inicio para consumo de sustancias psicoactivas y el policonsumo; la edad de inicio de cigarrillo fue de 12,6 años(5). Los datos indican que los estudiantes de la institución educativa en alta proporción poseen los factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.

En las características sociodemográficas se enfatizó en la zona de residencia que está representada por la urbana en mayoría, estudios han demostrado que la prevalencia del consumo resulta más alta en el nivel urbano, siendo los inhalantes, especialmente los pegantes. Según el tipo de sustancia, en la ciudad, el 22% de los adolescentes consumen inhalantes, el 18% marihuana, el 13%

cigarrillos, el 5% alcohol, entre otros (25). Los datos evidencian que la muestra de estudio está en riesgo de presentar el consumo de estas sustancias, constituyéndose en un elemento negativo para la salud mental de los mismos.

En las características sociodemográficas se tuvo en cuenta el estrato al que pertenecen la muestra de estudio, siendo prevalente el estrato uno y dos, en menos proporción el tres y el cuatro, desde este contexto el estudio realizado en la ciudad de Cartagena, encontró que dentro de los factores personales que se asocian con el consumo de alguna sustancia psicoactiva, de manera significativa fueron. El estrato, que se asocia en un 30% con el consumo de sustancias psicoactivas (26). Los datos se constituyen en un factor de riesgo para que se genere esta problemática porque la mayoría son de estratos bajos, situación que se asemeja con los resultados encontrados en el estudio. Además los estudiantes se encuentran cursado el grado sexto a once.

En este contexto también se tuvieron en cuenta las características familiares, destacándose la conformación de familias nucleares, de etnia indígena, escolaridad del padre y de la madre obteniéndose un bajo nivel, los aspectos anteriores evidencian que estas características de las familias de los estudiantes son vulnerables a padecer situaciones de consumo de sustancias psicoactivas.

Al identificar la prevalencia en el consumo de sustancias psicoactivas, se tuvo en cuenta el sexo, se encontró que los hombres son los mayores consumidores, además la edad prevalente estuvo representada en mayores de 14 años, quienes consumen energizantes, seguido por el alcohol, cigarrillo, marihuana, cocaína, bazuco y no se presentó consumo de éxtasis.

Al respecto se toma en cuenta el estudio realizado por Fred G., en el año 2009, en Tunja, en el cual se encontró que la media de edad 15,2 años (DE=1,42); 50,2% mujeres; prevalencia de vida: bebidas alcohólicas 73,47%, embriaguez 51,68 %, cigarrillos 50,56%. Edad media de inicio: período transicional entre los 12 y los 13 años. Se reporta casi absoluta libertad para acceder a las bebidas alcohólicas y a los cigarrillos (11).

Relacionando los datos obtenidos en la investigación posee características similares con la muestra de estudio, debido a que existe prevalencia en el sexo masculino y mayores de 14 años de edad, situación que coincide significativamente con datos de otras poblaciones con características similares.

En el estudio se tuvieron en cuenta los factores sociales y demográficos relacionados con el consumo de alcohol, se encontró asociación entre el consumo de alcohol con el estrato socioeconómico y etnia, además en el sexo el mayor consumidor es el hombre, el estrato socioeconómico alto predomina el consumo, además la buena relación con los amigos incrementa el consumo, unido a ello la etnia también hace presencia como es otra, en donde la totalidad consumen.

Con relación a los factores sociales, se ha demostrado que el consumo de alcohol se encontró que el mayor consumo en hombres, con el 95.9%, que en mujeres, con el 92.7% (27). Los datos se relacionan directamente con los hallazgos, puesto que éste factor influye en esta problemática. Además se encontró que el consumo también se presenta en el estrato socioeconómico tres y cuatro (70.2%), seguidos de los provenientes de los estratos cinco y seis (19.2%) (27), éstos datos coinciden igualmente con la investigación, es decir éstos dos aspectos demográficos influyen directamente en esta problemática.

En los factores sociales se tuvo en cuenta la opinión que tienen los estudiantes con respecto a la calidad en la relación con los amigos, la cual es buena, lo cual se relaciona con los aportes establecidos por José Hernández, quien manifiesta que los jóvenes prefieren la compañía de los amigos del propio sexo exclusivamente, quienes comparten ideales, lo hacen para vencer la timidez o el prejuicio, para sentirse confiados, es en este grupo de amigos en donde se puede iniciar el consumo de sustancias psicoactivas, quienes desean experimentar, suelen iniciar con el consumo de licor como una bebida social y piensan más en el efecto placentero que les produce y no en el daño que les ocasiona (28).

De acuerdo a lo anterior, se sustentan los hallazgos, puesto que las buenas relaciones son aquellas que favorecen el consumo de este tipo de sustancia en el ámbito donde se encuentran inmersos. Unido a lo anterior se encontró que la muestra de estudio está conformada por los indígenas, sin embargo, se evidenció que el consumo es mayor en la población mestiza, en menor proporción.

En el consumo de alcohol se tuvieron en cuenta los factores familiares, es así como se encontró que los estudiantes que mayor consumo presentaron, fueron los del tipo de familia extensa, además la escolaridad del padre y madre como universitarios y técnicos, los que tienen una calidad de relación mala con los padres también son susceptibles de hacerlo.

Al respecto se toma en cuenta el estudio en donde se concluye que la familia y los parientes tienen un impacto en el comportamiento de los adolescentes. La influencia de los parientes es más fuerte que la que ejercen los padres sobre sus hijos adolescentes, ya que al pasar mayor tiempo los parientes con éstos, se les presentan como un modelo a seguir. En consecuencia, si existen patrones de consumo de sustancias, los adolescentes los seguirán, consumen alcohol de acuerdo a la percepción que tienen los parientes de este comportamiento (29).

Es pertinente mencionar que los planteamientos encontrados en otros estudios se asemejan con los hallazgos de los estudiantes de las instituciones educativas oficiales sujeto de estudio, en donde prevalecen las familias extensas y esto influye en el consumo de alcohol, tal como lo demuestra la cita anterior, se constituye en un factor de riesgo para que se presente el consumo de alcohol,

evidenciándose los diferentes comportamientos que poseen los integrantes de la familia.

En el consumo de cigarrillo se tuvieron en cuenta los factores sociales y demográficos, encontrándose asociación en relación a la etnia, sin embargo, el mayor consumo se presentó en el sexo masculino, estrato dos, la calidad de relación con los amigos regular y la etnia afrodescendiente.

Analizando los aspectos anteriores, se toma en cuenta los datos de Colombia, las estadísticas indican que la prevalencia de fumadores es de 21.4% con una prevalencia mayor en los hombres de 29.3% que en las mujeres de 13.9%"(30), es decir estos datos coinciden con los hallazgos debido a que el mayor consumo está representado en hombres con referencia a las mujeres.

En los factores familiares que influyen en el consumo del cigarrillo se enfatiza en la calidad de la relación con los padres que mala, además la familia nuclear sencilla, la escolaridad del padre que es universitaria, la de la madre técnico o tecnológico, lo anterior se demuestra en el estudio realizado, en donde se identificó el tipo de relación hijos perciben de sus padres, en la investigación se encontró que cuando los hijos perciben amor por parte del padre, y control por parte de la madre, el riesgo de ser consumidor sustancias psicoactivas es menor. Precisamente, parece que esta relación es la que ofrece un mayor efecto protector respecto al riesgo de ser consumidor+(31).

Desde este punto de vista se considera que la relación que mantengan en el hogar contribuirá significativamente en que se manifieste este tipo de problema, por el contrario cuando estas relaciones son buenas o favorables se constituye en un factor protector para prevenir el consumo de cigarrillo.

En los factores relacionados con el consumo de marihuana, se encontró predominio en el sexo masculino, estrato tres, calidad de relación con los amigos buena y etnia otra. Lo anterior se soporta con los datos encontrados en el segundo estudio de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria en Colombia, el uso de marihuana en el último año es de 5,2% para el total, con valores de 6,5% entre los hombres y 4% entre las mujeres. Un total de 178 mil escolares declararon haber consumido marihuana alguna vez durante el último año+(32).

Los aspectos analizados anteriormente indican que los factores sociodemográficos son un influyente en el consumo de marihuana, es así como en las instituciones educativas esta situación problemática se está manifestando ampliamente, siendo éste uno de los factores que influyen directamente en la salud y bienestar de los mismos.

Con referencia en los factores familiares que influyen en el consumo de marihuana, se encontró que el tipo de familia más influyente es la nuclear sencilla, la escolaridad del padre universitario, la madre secundaria y la calidad de la relación con los padres es mala, lo que evidencia que existe influencia en estos aspectos.

En general, se considera que el consumo de marihuana se presenta en menor proporción en los estudiantes, sin embargo, no deja de ser un problema preocupante para los integrantes de la familia, puesto que éstos se pueden convertir en un factor de riesgo para la adicción, influyendo en la salud física y mental de los mismos.

8. CONCLUSIONES

- Se encontró la mayor prevalencia de consumo en la vida para todas las sustancias psicoactivas en los jóvenes de 14 años y más.
- Hubo mayor prevalencia de consumo en los hombres para casi todas las sustancias analizadas, excepto para el alcohol y el cigarrillo, donde se encontró un comportamiento muy similar por sexo.
- La edad presentó asociación estadísticamente significativa con el consumo de alcohol, cigarrillo y marihuana. El sexo solo se asoció con el consumo de marihuana.
- Los factores sociales y demográficos que presentaron asociación estadísticamente significativa con el consumo de alcohol fueron el estrato socioeconómico, la edad y la etnia.
- Los factores familiares que presentaron asociación estadísticamente significativa con el consumo de alcohol fueron el nivel de escolaridad de los padres, la calidad de la relación entre el joven y sus padres y el consumo de alcohol por parte de éstos.
- Los factores sociales y demográficos que presentaron asociación estadísticamente significativa con el consumo de cigarrillo fueron la edad y la etnia.
- Los factores familiares que presentaron asociación estadísticamente significativa con el consumo de cigarrillo fueron la calidad de la relación entre el joven y sus padres y el consumo de alcohol por parte de éstos.
- Los factores sociales y demográficos que presentaron asociación estadísticamente significativa con el consumo de marihuana fueron la edad, la etnia, el estrato socioeconómico y el sexo.
- Los factores familiares que presentaron asociación estadísticamente significativa con el consumo de marihuana fueron la calidad de la relación entre el joven y sus padres, el nivel de escolaridad del padre y el consumo de alcohol por parte de ambos padres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Camacho Acero, I. Factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria. [Trabajo de grado. Enfermería]. Santafé de Bogotá: Universidad Católica de Colombia, Facultad de Enfermería; 2006.
2. Organización Mundial de la Salud . Organización Panamericana de la Salud. La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias: manual para uso en la atención primaria. [internet]. [Consultado 2014. Oct. 10]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf.
3. Organización Mundial de las Naciones Unidas. Informe mundial sobre drogas. [internet]. [consultado 2014 Nov. 10]. Disponible en: <http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/2301/1/124062.pdf>.
4. Colombia. Ministerio de Justicia . Ministerio de Salud. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013. [internet]. [cibsyktadi 2014 Oct. 10]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
5. Colombia. Dirección Nacional de Estupefacientes. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas, 2001.
6. Colombia. Ministerio de Salud. Plan Decenal de Salud Pública 2012 . 2021. Santafé de Bogotá: Presidencia de la República, 2012.
7. Putumayo. Gobernación del Departamento del Putumayo. Modelo de desarrollo del departamento del Putumayo: Secretaría de Gobierno, 2012.
8. Instituto nacional sobre abuso de drogas. Tendencias de los estudiantes de la secundaria y otros jóvenes. [internet]. [Consultado 2014 Sep. 22]. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/tendencias-de-los-estudiantes-de-la-secundaria-y-otros-jovenes>.
9. Tirado Morueta, R., Aguaded Gómez, J., Marín Gutiérrez, I. Factores de protección y de riesgo del consumo de alcohol en alumnos de la Universidad de Huelva. [internet]. [Consultado 2014 Sep. 22]. Disponible en: <http://www.redalyc.-org/pdf/839/83912988003.pdf>.

10. García, K., Ceballos, D. Factores que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas de los colegios del Cantón Jipijapa. [internet]. [Consultado 2014 Sep. 22]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos97/-factores-que-influyenconsumosustancias-psicoactivas-colegios-del-canton-jipijapa/factores-que-influyen-consumo-sustancias-psicoactivas-colegios-del-canton-jipijapa2.shtml>.
11. Fred G., Manrique, A., Ospina J., García Ubaque, J. Consumo de alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja, Colombia, 2009. [internet]. [Consultado 2014 Sep. 22]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n1-/v13n1a08.pdf>.
12. Cicua, D., Méndez, M. Muñoz, L. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. [internet]. [Consultado 2014 Nov. 23]. Disponible en: http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS11-7.pdf.
13. Arroyo Cisneros, C., Castro Morillo, M., Chamorro Mora, J., Galarraga Rosero, W., Guerrero López, D. Factores de riesgo socioculturales y familiares que influyen en el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes entre 13 y 17 años de edad de una institución educativa del municipio de Pasto. [Trabajo de grado Enfermería], San Juan de Pasto: Universidad Mariana, Facultad Ciencias de la Salud; 2011.
14. Organización Mundial de la Salud. Adolescencia. [internet]. [Consultado 2014 Sep. 22]. Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
15. Organización Mundial de la Salud. Salud mental. [internet]. [Consultado 2014 Sep. 25]. Disponible en: http://www.who.int/topics/mental_health/es/
16. Organización Mundial de la Salud. Neurocirugía del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. [internet]. [Consultado 2014 Oct. 2]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_S.pdf
17. Colombia. Congreso de la República. Ley No. 375 del 4 de julio de 1997 por la cual se crea la ley de la juventud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial, 35693 (Jul. 4, 1997).
18. Cattaneo, M. Factores de riesgo al consumo de sustancias psicoactivas. Argentina: Ingeniería Industrial, 2012. [internet]. [Consultado 2015 Feb. 23]. Disponible en: <http://www.fiso-web.org/imagenes/publicaciones/archivos-/2540.pdf>.

19. Perea Chumbe, C. La concertación multisectorial en la lucha contra las drogas. [internet]. [Consultado 2015 Feb. 23]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe-/bibvirtualdata/tesis/salud/perea_chc/cap6.pdf
20. Colombia. Ministerio de Gobierno. Ley 30 de 1986 por el cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones. Diario oficial No. 37335. (Enero 31, 1986).
21. Colombia. Presidencia de la República. Decreto 1108 de 1994 por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Santafé de Bogotá: República de Colombia; 1994.
22. Colombia. Congreso de la República. Ley 1335 de 2009 disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana. Diario Oficial, 47417 (Jul. 21 2009).
23. Colombia. Ministerio del interior y justifica, ministerio de la protección social y dirección nacional de estupefacientes. Estudio nacional de consumo de drogas en Colombia: resumen ejecutivo. [internet]. [Consultado 2014 Oct. 23]. Disponible en: http://www1.urosario.edu.co/correo/administracion-/boletines/ODA/documentos/ESTUDIO_NACIONAL_SOBRE_DROGAS_COLOMBIA.pdf.
24. Briñez Horta, J.A. Diferencias de sexo en problemas con el alcohol según el nivel de consumo. . [internet]. [Consultado 2014 Oct. 23]. Disponible en: <http://www.-adicciones.es/files/brinez-horta.pdf> (23, 10, 2014).
25. Espada, J., Griffin, K., Botvin, G., Méndez, X. Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. Papeles del psicólogo. [internet]. [Consultado 2014 Dic. 2]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/778/77808402.pdf>
26. Artuz Garces, Ileana, Espitaleta Sierra, L., Magallanes Montes, M. y Villalobos Cervantes, M, aura. Factores presentes en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en una institución educativa Cartagena. [Trabajo de grado Enfermería]. Cartagena: Corporación Universitaria Rafael Nuñez, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería; 2012.
27. Albarracín Ordoñez, M. y Muñoz Ortega, L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria.

[internet]. [Consultado 2014 Oct. 29]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/iber/v14n14/a07v14n14.pdf>

28. Hernández, J. Alcoholismo, tabaquismo y drogadicción. 2ª. Ed. Bogotá: Soluciones Prácticas, 2004. p. 20.
29. Cicua, D., Méndez, M. Muñoz, L. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Pensamiento Psicológico. [internet]. [Consultado 2014 Feb. 2]. Disponible en: http://portales.puj.edu.co/psico-revista/components/com_joomlib/ebooks/PS11-7.pdf.
30. Instituto de Seguros Sociales. Estadísticas de enfermedades causadas por el hábito de fumar. Santafé de Bogotá, 2001.
31. Sanz, M., Martínez, A., Iraurgi, J., Galíndez, E., Muñoz, Al, Cosgaya, L. Influencia de la familia sobre el consumo de drogas en los jóvenes. . [internet]. [Consultado 2015 Feb. 2]. Disponible en: <http://paginas-personales.deusto.es/matute/psicoteca/articulos/Sanzetal05.htm>
32. Colombia. Ministerio de Educación Nacional. Resultados del II Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria en Colombia. Santafé de Bogotá: Presidencia de la República, 2012.

ANEXOS

ANEXO 1. ENCUESTA UTILIZADA EN LA INVESTIGACIÓN

ESTUDIO SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DEL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS (PUTUMAYO), 2014.

Código.

A continuación le presentamos una serie de preguntas sobre diferentes aspectos de su vida, le pedimos el favor de responderlas en forma sincera, la encuesta es anónima por tanto no deben aparecer ni su nombre, ni su firma.

¡Gracias por participar en el estudio!

Instrucciones para diligenciar el formulario: Llene completamente la casilla correspondiente. Si comete un error al responder, borre completamente la marca seleccionada. En los casos que se requiera escriba los números dentro de las casillas.

Sexo:

Masculino Femenino

Edad (En años cumplidos):

Años

Estrato socioeconómico

Grado que cursa actualmente

Tipo de familia a la que pertenece

- Nuclear compuesta (Ambos padres e hijos)
- Nuclear sencilla (Un solo padre con hijos)
- Extensa (Pareja, hijos y otros parientes)
- Unipersonal (vive solo)
- Compuesta (Pareja, hijos y parientes o no parientes)

Nivel de estudios de su padre

- Sin estudios
- Primaria
- Secundaria
- Técnico/Tecnológico
- Universidad/Posgrado

Nivel de estudios de su madre

- Sin estudios
- Primaria
- Secundaria
- Técnico/Tecnológico
- Universidad/Posgrado

A que etnia pertenece

- Indígena
- Afrodescendiente
- Mestizo
- ROM
- Otra, cuál?

¿Has consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida?

- Si
- No

¿Has consumido drogas alguna vez en la vida?

- Si
- No

Solo si ha consumido alcohol o drogas ¿Cuál es la principal razón para consumirlas?

- Facilita la comunicación con otras personas
- Por curiosidad
- Problemas sexuales
- Problemas familiares
- Para ser aceptado por mis amigos
- Para manejar la ansiedad
- Para sentirme seguro

¿En qué eventos sociales consumes alcohol o drogas?

Cómo es tu relación y comunicación con tus amigos

- Buena
- Regular
- Mala

Cómo es tu relación y comunicación con tus padres

- Buena
- Regular
- Mala

