

Prevalencia de consumo de Sustancias Psicoactivas en estudiantes de cuarto y quinto grado de básica primaria en un colegio de estrato socioeconómico 1-2 de Medellín, en el segundo semestre del 2007.

Por
Ana Catalina Cadavid Ortiz
Daniela Rojas Campos

Instituto de Ciencias de la Salud, CES
Especialización en Gerencia de Salud Pública
Medellín
2007

TABLA DE CONTENIDO

Título	3
Introducción	3
Planteamiento del problema	5
Pregunta de Investigación	5
1. Objetivos	6
1.1. Objetivo general	6
1.2. Objetivos específicos	6
2. Justificación	4
3. Marco Teórico	7
3.1. Tipos de sustancias psicoactivas	8
3.1.1. Estimulantes	8
3.1.2. Depresoras	9
3.1.3. Alucinógenas	10
3.1.4. Mixtas	10
3.2. Factores de riesgo	11
3.3. Tendencias de consumo	12
3.3.1. Tendencias de consumo en Colombia	13
3.3.2. Tendencias de consumo en Medellín y en Antioquia	13
4. Metodología	15
4.1. Enfoque metodológico	15
4.2. Tipo de estudio	15
4.3. Población y diseño muestral	15
4.4. Descripción de variables	15
4.5. Unidad muestral	16
4.6. Unidad de análisis	16
4.7. Control de sesgos	16
4.8. Datos de prevalencia	16
4.9. Descripción de variables	18
4.10. Instrumentos de recolección	21
4.11. Técnica de recolección de la información	21
4.1.1.1. Crítica del dato	21
4.12. Consideraciones éticas	22
5. Resultados y discusión	23
5.1.1. Distribución por género para el total	23
5.1.2. Distribución proporcional para el total según edad y género	24
5.1.3. Distribución consumidores y no consumidores para el total	26
5.1.4. Distribución consumo para el total según género, rango, edad y grado	27
5.1.5. Distribución frecuencia de consumo para el total según factores asociados	27

5.1.6. Indicadores de consumo de Inhalantes del total según el género y rango de edad	36
5.1.7. Indicadores de consumo de marihuana según género y rango de edad	38
5.1.8. Indicadores de consumo de hongos y ácidos según género y rango de edad	38
5.1.9. Indicadores de consumo de tranquilizantes según género y rango de edad	39
5.1.10. Indicadores de consumo de licor según el género y rango de edad	41
5.1.11. Indicadores de consumo de cigarrillo según el género y rango de edad	42
6. Conclusiones	44
7. Recomendaciones	45
Bibliografía	
Anexo 1	

INTRODUCCION

En las últimas décadas, los problemas de drogas han sido objeto de alarma y preocupación de distintos gobiernos, entidades públicas y privadas, investigadores, familias, médicos etc. El fenómeno del abuso de drogas no es un problema aislado de una sociedad concreta sino que tiene un carácter transnacional que afecta a muchos colectivos y que requiere estrategias conjuntas tanto a nivel internacional como local desde y con todos los agentes preventivos posibles para abordarlo.

Sin embargo, para comprender el alcance del problema y lograr posiciones idóneas que comprometan a todos los estratos y estamentos sociales es necesario profundizar en este tema, desmontar estereotipos sociales y objetivizar el dramatismo existente en torno a los problemas de drogas. Generar un cambio de actitudes es necesario para realizar una intervención preventiva eficaz.

Los usos de las drogas no son nuevos, tienen el mismo recorrido y paralelo que la historia de la humanidad. Las sustancias, algunas de ellas actualmente en desuso, han sido objetos de constante convivencia e intercambio dentro de los pueblos y entre ellos.

El significado de las drogas ha variado según la cultura y el momento histórico. Los fines de su uso han sido muy dispares, desde rituales mágicos, religiosos, terapéuticos, festivos, hasta simplemente ociosos. El significado y el sentido que se le atribuye ha determinado la relación que el individuo o el grupo establece con ellas.

Según el significado atribuido se ha dignificado o se ha despreciado el uso de algunas sustancias. Ha habido periodos en los que se ha legitimado el uso de ciertas sustancias y otros en los que las mismas han sido prohibidas. Épocas en las que el consumo de ciertas sustancias se ha extendido de forma masiva en el seno de la sociedad a pesar de las prohibiciones de su uso. También en algunas de estas etapas el consumo se ha convertido en un problema para ciertos grupos humanos. Y por último, en más de una ocasión se ha experimentado terapéuticamente con una sustancia, se ha venerado su facultad curativa y al poco tiempo ha sido retirada por sus efectos secundarios y su peligrosidad para, con el tiempo, salir nuevamente a la luz con una connotación nueva: droga.

Hablar de la funcionalidad de las drogas en el seno de una sociedad es sumamente delicado ya que se puede interpretar fácilmente como la aprobación, el fomento de situaciones de consumo irresponsable y la banalización de todos los problemas asociados al mismo.

Por lo que al margen del momento histórico, el consumo de ciertas sustancias ha supuesto riesgos claramente asociados a la vulnerabilidad del sujeto.

JUSTIFICACIÓN

El uso de sustancias psicoactivas a edades cada vez más tempranas es una tendencia evidenciada en nuestra sociedad, así como en comunidades de mayor desarrollo. Se reconoce que el abuso temprano de estas sustancias tiene un impacto adverso sobre la salud, tanto por su asociación con comportamientos sexuales riesgosos y lesiones, como por ser predictor de dependencia en la adultez. (1)¹

La mayoría de los estudios se han enfocado en adolescentes y adultos jóvenes, encontrando que la exposición a sustancias psicoactivas entre familiares y amigos son determinantes para el consumo recreacional en la adolescencia.

No se cuenta en nuestro medio con investigaciones dirigidas a determinar la situación de los niños desde cuarto, al respecto del problema del consumo de sustancias psicoactivas. En México se conocen investigaciones realizadas con el propósito de comparar el riesgo entre niños de la calle y niños escolares, encontrando que los más afectados son los primeros.

Surge entonces la necesidad de identificar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en niños a temprana edad, por lo cual se obtendrá información de escolares de los grados cuarto y quinto de básica primaria en un colegio de estrato socioeconómico 1-2 de Medellín en el segundo semestre de 2007, lo cual permitirá ampliar el conocimiento sobre la edad de inicio, tipo de sustancias empleadas y diferencias en el consumo por sexo, edad y grado en esta población. Con esto se pretende contribuir al diseño de planes de prevención que se puedan implementar en los proyectos educativos institucionales así como en los programas de salud pública a nivel local y nacional.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Preguntas de investigación

¿Se presenta uso o abuso de sustancias psicoactivas en escolares de cuarto y quinto grados de básica primaria en un colegio de estrato socioeconómico 1-2 de Medellín durante el primer semestre del 2007?

¿Son distintos los patrones de consumo y las sustancias psicoactivas usadas por lo escolares de cuarto y quinto grados de básica primaria según edad, sexo, grado y factores asociados?

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de los grados cuarto y quinto de básica primaria de un colegio de estrato socioeconómico 1-2 de Medellín en el segundo semestre de 2007 y evaluar la diferencia.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Comparar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas según el sexo y edad.

Estimar la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas según el sexo y la edad.

Establecer la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de los grados cuarto y quinto.

Establecer el grupo consumidor efectivo de la muestra y comparar con las demás variables.

2. MARCO TEÓRICO

Las sustancias psicoactivas son fármacos* que producen efectos a nivel del sistema nervioso central que pueden ir desde la depresión hasta la estimulación, dependiendo del tipo de sustancia, la dosis empleada y la vía de administración, lo cual se traduce en trastornos de la conducta, la percepción y la conciencia. (2)

La mayoría de estos compuestos tienen gran potencial de ocasionar dependencia psíquica o física (3), con subsecuentes problemas de índole social en relación con el consumo mínimo o excesivo ocasional (Uso) y el consumo excesivo regular (Abuso). De ahí que en la mayoría de las sociedades la utilización de tales sustancias se considere ilegal, hecha excepción casi general del alcohol, la cafeína y la nicotina.

Los indicadores utilizados para medir uso, abuso y dependencia siguen convenciones internacionales incluyendo marcadores de la proporción de personas expuestas en algún momento al uso de sustancias así:

-“uso alguna vez” o prevalencia total Si no la vuelve a consumir se convierte en el indicador de uso experimental.

- “En el transcurso de doce meses” o prevalencia anual

- “En los treinta días previos” o uso actual. (4)

Su uso experimental es muy frecuente en jóvenes, ante la heterogeneidad de sensaciones producidas y la relativa facilidad de adquisición (5).

*.: “Cualquier sustancia que ocasiona un cambio en la acción biológica a través de sus acciones químicas”

La mayoría de estudios realizados en adolescentes y preadolescentes, se dan en el contexto escolar, lo cual puede significar una infraestimación de la prevalencia de consumo o de exposición al consumo al no incluir grupos de jóvenes y niños que se encuentran en otros ambientes, como bajo custodia, en situación de mendicidad u hospitalizados . (6)

Se considera edad escolar el periodo comprendido entre los 6 y los 12 años, caracterizada por el comienzo de la educación primaria. Hacia las edades de 9 y 10 años se encuentra el niño (a) dotado de sentido crítico, tanto de sí mismo como de los demás, con una individualidad definida. Desde los 11 años de edad, se inicia la preadolescencia, etapa crítica en el establecimiento de relaciones interpersonales. (7)

Se considera que a partir del tercer o cuarto curso de primaria, obtienen una pericia cognitiva y lingüística mayor; son capaces de mantener la atención durante 45 minutos. Se reconoce que el grupo de compañeros tiene una gran influencia en el desarrollo de la personalidad del niño (a) (8)

3.1. TIPOS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

3.1.1. Estimulantes

Incluyen la cocaína, el basuco, la nicotina, la cafeína y las anfetaminas. Conducen a sentimientos de euforia, alborozo, confidencialidad. Principalmente la cocaína y las anfetaminas producen disminución del apetito y por ende del peso, por lo que su uso es muy popular en jóvenes. La sobredosis de cocaína ocasiona un síndrome simpático mimético** que puede conducir a la muerte y las anfetaminas con alto nivel de desarrollo de adicción causan también irritabilidad, ansiedad, **Taquicardia, hipertensión, hipertermia maligna, convulsiones y depresión del sistema nervioso central. 4

alucinaciones, y paranoia. Su sobredosis lleva a depresión, cefalea y letargia.

Con respecto a la nicotina sus efectos adversos se evidencian con el consumo crónico a través del uso de cigarrillos fumados.

3.1.2. Depresoras

Dentro de este grupo se encuentran el alcohol, la morfina, la heroína, los inhalantes y los tranquilizantes. Algunos de sus efectos incluyen profunda relajación posterior a un breve periodo de excitación como en el caso de la heroína. En general ocasionan disminución de la respuesta a la estimulación sensorial.

Los inhalantes son de especial interés por cuanto son reconocidos como las sustancias más frecuentemente usadas por niños y adolescentes, en forma de solventes como tinner, colas, gasolina, aerosoles. El consumo de los inhalantes es atractivo porque sus efectos pasan rápidamente, son baratos y fácilmente accesibles. La inhalación voluntaria de estos productos está asociada al desarrollo industrial y al incremento de la pobreza, por lo cual se reconoce como un fenómeno presente en la infancia marginal. En México se ha detectado su consumo a la edad de 7 años. (9)

Como parte de los solventes inhalables se distinguen varios compuestos denominados "poppers", se trata de nitritos orgánicos que producen sensación de paso lento del tiempo y por otra parte pueden tener efecto en la disminución de la inhibición en el funcionamiento sexual , por lo cual se ha hecho muy popular dentro de la cultura dance. (6)

El alcohol es reconocido como una sustancia legal, cuya utilización en celebraciones y acontecimientos importantes es común, siendo fácil su disponibilidad y notable la permisibilidad para su consumo entre niños y adolescentes, en ocasiones estimulada por los propios familiares, como parte de las creencias y tradiciones culturales de muchas comunidades. (10)

3.1.3. Alucinógenas

Incluyen el ácido lisérgico (LSD), el yahé, el peyote y los hongos. Provocan alteración de la conciencia, con cambios en la percepción del tiempo, el espacio, de sí mismo y de los demás, a través de la generación de alucinaciones visuales, auditivas y táctiles.

3.1.4. Mixtas

Se trata de sustancias que producen efectos de dos o más categorías. Las más reconocidas son la marihuana y el éxtasis.

La marihuana es uno de los fármacos más ampliamente usados en diversas formas, de fácil accesibilidad y efectos similares al alcohol, así como generador de alucinaciones. Afecta la concentración, la coordinación y la memoria. Está implicada en el desarrollo de síntomas psiquiátricos, entre estos esquizofrenia, considerándose mayor el riesgo cuanto menor es la edad de inicio. Al respecto también se ha argumentado que puede ser la puerta de entrada para el consumo de drogas más fuertes como heroína y cocaína (11).

El éxtasis produce sensación de armonía con el ambiente y los amigos, con elevada energía lo que permite bailar toda la noche, por lo que su uso es común en discotecas. Asimismo es frecuente mezclarlo con alcohol y anfetaminas lo cual incrementa sus efectos adversos y puede llevar a la muerte.

También se puede incluir al cacao sabanero, que es el nombre popular dado a la escopolamina, cuyos efectos comunes son somnolencia y amnesia, produciendo en dosis tóxicas excitación, agitación y alucinaciones. (4)

3.2. FACTORES DE RIESGO

En las últimas décadas, se observa una tendencia alarmante en el consumo de sustancias psicoactivas, con un mayor incremento en la fase inicial de la adolescencia, asociado a factores de riesgo entre los cuales se encuentra la presencia de familiares con antecedentes de adicción, conflictos intrafamiliares, desempeño escolar deficiente, comportamiento agresivo o impulsivo y amigos con problemas similares, así como un contexto permisivo para el uso de sustancias psicoactivas en particular del alcohol y el cigarrillo. (12)

En niños los estudios se han dirigido a la búsqueda de factores de riesgo y factores protectores, por lo cual la unidad de análisis fundamental es la familia.

Los hijos de padres consumidores de drogas, se encuentran en el mayor riesgo de problemas de comportamiento y daños psicológicos, cuando están expuestos al consumo de sustancias en el útero, y aun si no están expuestos a ellos, los problemas se derivan de la influencia en la ambiente sociocultural, en la que se hallan inmersas la sustancia psicoactivas. (13)

Además algunos estudios sugieren que la genética, juega un rol importante en el consumo de tales sustancias.

Se tiene entonces que la mayoría de las explicaciones recientes sobre el consumo de sustancias psicoactivas se afianzan en relacionar factores hereditarios y

Sucesos acaecidos en la niñez temprana (14), siendo según Madsen (citado por Míguez, 98) difícil identificar si las alteraciones neurológicas o emocionales fueron precedidas o producidas por el consumo.

De lo anterior, se infiere la multicausalidad del problema y la necesidad de identificación de los posibles factores de riesgo para poder intervenir de una manera más eficaz.

3.3. TENDENCIAS DE CONSUMO

En 1.979, en Estados Unidos el consumo de marihuana alcanzado fue alto, disminuyendo hasta 1.991. En 1.994 hubo un brusco incremento, especialmente entre los estudiantes de octavo grado. En el consumo de Cocaína se presentó un aumento brusco por esa misma fecha. En cuanto al alcohol, se ha mantenido como la sustancia con mayor frecuencia de consumo y con mayor aceptación a nivel de las comunidades. Con respecto al consumo de LSD, permaneció constante en los años 80, y en 1.990 se produjo un importante aumento en su uso, así como un incremento en el uso de sustancia inhalada. (12)

En el Reino Unido, según datos publicados en el año 2.005, se indica una reducción reciente en el número de personas jóvenes que abusan de drogas, pero continúa siendo una cifra muy alta, con una prevalencia del 18%, además se ha observado una mayor probabilidad de exposición al ofrecimiento de sustancias psicoactivas en la edad de 15 años, siendo del 65%, comparada con la edad de 11 años que corresponde a 19%. (6).

3.3.1. Tendencias de consumo en Colombia

El estudio de la dirección nacional de estupefacientes del año 1992, encontró una prevalencia del consumo de drogas en la población total del 6,5% (15) y en el grupo de 12 a 17 años del 34% para alguna vez en la vida.

En el estudio de la Dirección Nacional de Estupefacientes de 1996, se encontró un aumento de 0,8% con respecto al estudio realizado en 1992, y según los investigadores el aumento se debió al mayor consumo entre jóvenes y mujeres. (16).

De acuerdo con el estudio de Rumbos del 2001, el consumo de alguna sustancia ilegal se calcula en 11,7% de los cuales 9% corresponde a consumidores regulares. (17)

Los datos disponibles muestran que cada vez hay más niños que experimentan con las sustancias psicoactivas, pues mientras en el estudio de 1996, se mostraba un promedio de edad de inicio en su consumo en 15,9 años, el estudio Rumbos del año 2001, mostró un promedio de edad de inicio de 12,9 años, aunque el 15,2% inició antes de los 10 años.

3.3.2. Tendencias de consumo en Medellín y Antioquia

De acuerdo con el estudio del programa Rumbos del 2001, Medellín es la ciudad de mayor consumo de marihuana en comparación con el resto del país, pues el indicador de consumo alguna vez en la vida, de Medellín, es superior en 98,8% al del total de ciudades del país. (17)

Asimismo es la ciudad con mayor consumo de cocaína.

Con respecto al consumo de alcohol, la edad de inicio más frecuentemente reportada corresponde al rango de 10 a 14 años.

Según datos del estudio realizado en el departamento de Antioquia, en el año 2003, en jóvenes escolarizados de los grados sexto a once, se reporta inicio de consumo de sustancias ilegales en el grupo de 10 a 12 años. En este grupo de edad la mayor frecuencia se da para los inhalables y la marihuana. El comportamiento con respecto al consumo de sustancias legales (que no deben consumirse por menores de 18 años), llama la atención en este rango de edad teniéndose una prevalencia de 11,6% en el consumo de cigarrillo y de 18,2% en el consumo de bebidas alcohólicas. (18)

Informan también la aparición de nuevas sustancias de abuso como el cacao sabanero y los hongos.

4. METODOLOGÍA

4.1. Enfoque metodológico

Este estudio tiene un enfoque, hacia el campo cuantitativo.

4.2. Tipo de estudio

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal

4.3. Diseño muestral

Se utilizó la aplicación de la encuesta telefónica, para realizar el análisis en dos etapas:

1. Etapa descriptiva: donde se describe el consumo y prevalencia de sustancias psicoactivas legales tales como: alcohol, cigarrillo y tranquilizantes; sustancias ilegales como marihuana, hongos y ácidos, inhalantes.
2. Etapa analítica: Exploración de la asociación del consumo y de los factores de riesgo asociados, con cruce de variables para estimar las medidas de asociación entre las diferentes sustancias y factores asociados.

4.4 Población de estudio

El tamaño de la población escolar corresponde a todos los estudiantes de cuarto y quinto grado de básica primaria en un colegio de estrato socioeconómico 1-2 de Medellín, con un total de 252 alumnos.

4.5 Unidad muestral

Se tomaron como unidad de muestreo los grupos académicos de los grados cuarto y quinto del colegio encuestado.

4.6 Unidad de análisis

Alumnos de cuarto y quinto grado del colegio de Medellín estrato 1-2.

4.7 Control de sesgos de información

Se impartieron instrucciones para el diligenciamiento de la encuesta antes del inicio de la sesión. La encuesta será anónima y autoaplicada. Para el control del sesgo de información utilizamos la encuesta telefort, incluyendo preguntas claves de factores de riesgo.

4.8 Datos de prevalencia

Los datos de prevalencia de vida, es decir, de consumo en cualquier momento de la vida, fueron obtenidos de la Encuesta de Jóvenes Escolarizados del Departamento de Antioquia del 2003. Se decidió elegir la prevalencia del consumo de marihuana por cuanto Medellín fue reconocido en el 2001 como el municipio con mayor consumo de esta sustancia en el país. Además teniendo en cuenta que el consumo de marihuana se contempla como puerta de entrada para el acceso a sustancias más fuertes. Al no contar con estudios de prevalencia en niños de básica primaria se decidió tomar la información del grupo más próximo cual es el de primer año de secundaria.

Las unidades de análisis son los niños y niñas de cuarto y quinto grado de básica primaria del colegio (nombre en reserva), con clasificación socioeconómica 1-2 y ubicado en el barrio Belén Las Violetas del municipio de Medellín.

La pertenencia a los grados cuarto y quinto de básica primaria del colegio anotado es el criterio fundamental de inclusión.

La herramienta a utilizar será una encuesta diseñada teniendo en cuenta estudios de prevalencia previos realizados en el país, pero adaptada al grupo en estudio.

El proceso de aplicación de la encuesta será iniciado luego de una breve explicación a los participantes sobre el concepto de sustancias psicoactivas sin incluir algún tipo de juicio moral.

4.9 Descripción de las variables

1 Cuadro N° 1

Descripción de variables del Estudio de Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de cuarto y quinto de primaria de 1 colegio estrato 1-2 de Medellín en el segundo semestre 2007

VARIABLE	DESCRIPCION	CATEGORIAS	TIPO DE VARIABLE	NIVEL DE MEDICION
Género	Sexo masculino o femenino	1. Hombre 2. Mujer	Cualitativa	Nominal
Edad	Número de años cumplidos	Años	Cuantitativa	Razón
Escolaridad	Grado cursado actualmente	1. Cuarto 2. Quinto	Cualitativa	Nominal
Convivencia	Con quienes comparte la vivienda	1. Ambos padres 2. Padre 3. Madre 4. Otros familiares 5. No familia	Cualitativa	Nominal
Forma en que los padres	Correctivo empleado	1. Golpes 2. Regaños	Cualitativa	Nominal

asumen el castigo		3.Groserías 4 Nada		
Logros faltantes en el curso anterior	Desempeño escolar	1.Un logro 2.De dos a cinco 3.Más de cinco 4.Ninguno	Cualitativa	Ordinal
Forma de resolver los problemas	Grado de agresividad	1.Golpes 2.Groserías 3.Discusión 4.Alejarse 5.Nada	Cualitativa	Nominal
Saber qué son SPA	Grado de conocimiento	1. Sí 2. No	Cualitativa	Nominal
Consumo de SPA en padres	Consumo en el ambiente familiar	1. Sí 2. No	Cualitativa	Nominal
Consumo de SPA en amigos	Consumo en el ambiente extrafamiliar	1. Sí 2. No	Cualitativa	Nomina I
Consumo de SPA por el individuo	Tipos de sustancias consumidas	1.Inhalables 2.Marihuana 3.Cocaína 4.heroína 5.Hongos y ácidos 6.Éxtasis 7.Basuco 8.Cacao sabanero	Cualitativa	Nominal

		9.Popper 10- Tranquilizantes 11.Licor 12.Cigarrillo		
Frecuencia de consumo de SPA por el individuo	Cada cuánto lo consume	1.Una sola vez en la vida 2.Todos los días 3.En la última semana 4.En el último mes 5. En el último año 6.Nunca	Cualitativa	Nominal
Edad de inicio	Cuando consumió por primera vez	años	Cuantitativa	Razón
Iniciador en el consumo	Persona que le ofreció las SPA	1.Amigo 2.Compañero colegio 3.Vecino 4.Familiar 5.Jíbaro	Cualitativa	Nominal
Motivaciones para consumo de SPA	Por qué consume	1. Curiosidad 2. Porque los amigos consumen- 3. Son muy	Cualitativa	Nominal

		baratas		
		4. Olvidar los problemas		
		5. Felicidad		
		6. Otra		

4.10 Instrumentos de recolección:

Se utilizó la encuesta Telefort con algunas modificaciones con el fin de determinar factores de riesgo pertinentes; dicha encuesta se autoaplicó a los estudiantes de cuarto y quinto grado de básica primaria del colegio República de Venezuela municipio de Medellín en forma anónima.

4.11 Técnicas de recolección de la información:

Se escogieron los grupos de cuarto y quinto grado de básica primaria de un colegio de estrato socioeconómico 1-2 de Medellín. En coordinación de la rectora del colegio y coordinadora de primaria, la encuesta fue auto diligenciada por cada a estudiante.

El total de las encuestas revisadas serán entregadas al investigador para ser procesadas en Telefort.

4.11.1 Critica del dato:

En el terreno: En el momento que el estudiante llene la encuesta debe hacerlo con lapicero negro y rellenar completamente cada circulo, al entregarla , será revisada por el encuestador y así corregir las incongruencias encontradas en compañía del encuestado, en caso de encontrar errores será entregado un nuevo formato para evitar errores en el dato.

En el dato: El programa Telefort, estará programado para que solo acepte los datos que estén debidamente marcados y de esta forma los arrojará como validos.

4.12 Consideraciones éticas:

La población estudiada está en un rango de edad entre 8 y 14 años de edad aproximadamente. Se informó a través de una carta a la rectora de la institución, acerca del tipo de estudio que se realizará, anexando consentimiento informado para ella y padres de familia, que previamente aprobados, permitieran la realización de la encuesta, la cuál será anónima, voluntaria y autoaplicada. Para poder respetar las consideraciones éticas, como la confidencialidad y los principios de autonomía. Los resultados de este estudio será aplicado para la misma población elegida y se le informará a la institución de los programas de prevención que pueda generar dicho estudio.

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

5.1.1 DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO PARA EL TOTAL

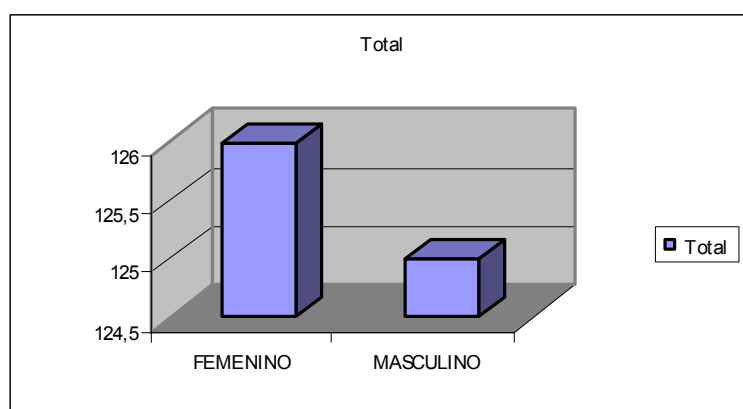
La población estudiada de cuarto y quinto grado de básica primaria fue un total de 252, donde un total de 126 corresponde al sexo femenino y 125 al masculino y 1 en blanco.

Tabla 1

Distribución de la población por sexo

SEXO	Total
FEMENINO	126
MASCULINO	125
(en blanco)	1
Total general	252

Grafica 1



5.1.2 DISTRIBUCIÓN PROPORCIONAL PARA EL TOTAL SEGÚN EDAD Y GÉNERO

De la población estudiada con un total de 252 alumnos, se observa que la mínima edad fue de 8 años y la máxima de 14.

Genero femenino:

El 50,0% corresponde a la edad de 8 años, el 62,9% a la edad de 9 años, el 49,3% a la edad de 10 años, el 44,1% a la edad de 11 años, el 48,1% a la edad de 12 años, el 52,4% a la edad de 13 años, el 53,8% a la edad de 14.

Genero masculino:

El 50,0% corresponde a la edad de 8 años, el 37,1% a la edad de 9 años, el 50,7% a la edad de 10 años, el 55,9% a la edad de 11 años, el 51,9% a la edad de 12 años, el 42,9% a la edad de 13 años, el 46,2% a la edad de 14 años.

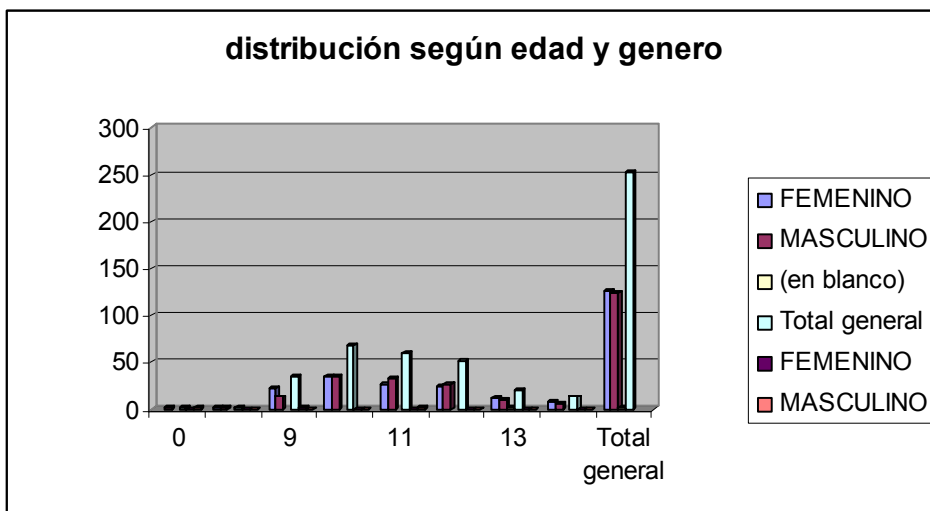
La distribución según edad y género en porcentajes, puede apreciarse en la tabla No 2.

Tabla 2

Edad	FEMENINO	MASCULINO	(en blanco)	Total general	FEMENINO	MASCULINO
8	1	1		2	50,0%	50,0%
9	22	13		35	62,9%	37,1%
10	34	35		69	49,3%	50,7%
11	26	33		59	44,1%	55,9%
12	25	27		52	48,1%	51,9%
13	11	9	1	21	52,4%	42,9%
14	7	6		13	53,8%	46,2%
Total general	126	125	1	252		

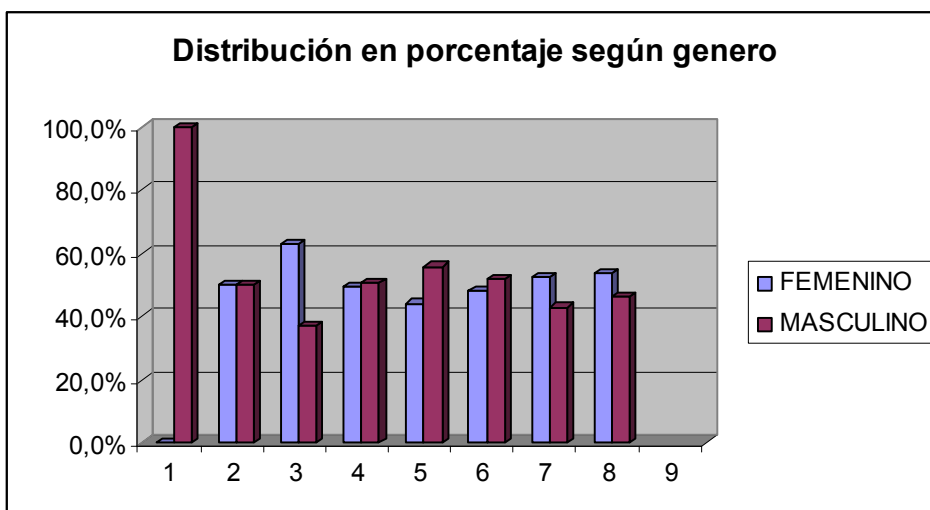
La distribución de la muestra según edad y género puede apreciarse en la grafica No 2.

Grafica 2



La distribución porcentual según género puede apreciarse en la grafica No 3.

Grafica 3



5.1.3 DISTRIBUCIÓN CONSUMIDORES Y NO CONSUMIDORES PARA EL TOTAL

De la totalidad de la muestra, el 80% de los encuestados no consumen, la diferencia de consumo en potencia corresponde al 20%. Siendo un porcentaje reducido con respecto a otras investigaciones. (tabla 3).

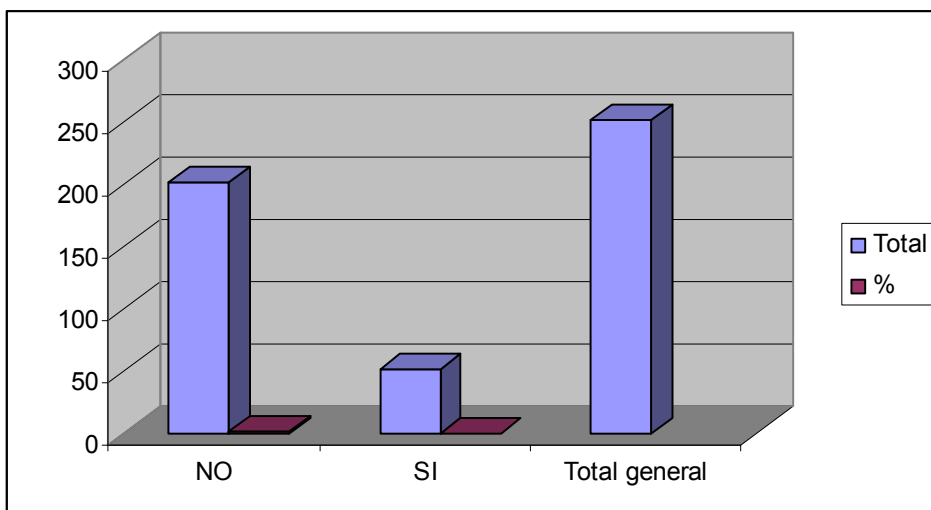
Tabla 3

Consumidores en potencia		
consume?	Total	%
NO	201	80%
SI	51	20%
Total general	252	

El índice de abstención para el consumo total de S.P.A para el estudio: corresponde al 80%.

Se observa evidencia en el número de alumnos no consumidores con respecto a los consumidores. Estadísticamente significativa para esta relación. (gráfica 4)

Grafica 4



5.1.4 DISTRIBUCIÓN CONSUMO PARA EL TOTAL SEGÚN GÉNERO, RANGO DE EDAD y GRADO.

De la discriminación de resultados, dentro de los consumidores en potencia es claro el consumo de S.P.A ilegales como inhalantes, marihuana, hongos y ácidos. Y de S.P.A legales como tranquilizantes, licor, cigarrillo.

Tabla 4

Frecuencia de consumo según género

consume?	FEMENINO	MASCULINO	(en blanco)	Total general	FEMENINO	MASCULINO
NO	104	96	1	201	82,5%	76,8%
SI	22	29		51	17,5%	23,2%
Total general	126	125	1	252		

Del total de general femenino el 82,5%, no consume contra el 17,5% que si lo hace, siendo para el sexo masculino superior el consumo con un 23,2% contra un 76,8% no consumidor. (tabla 4)

Tabla 5

PREVALENCIA DE CONSUMO SEGÚN GENERO Y RANGO DE EDAD								
Edad	ultimo año	ultimo mes	ultima semana	nunca eh consum	todos los días	ola vez en la v	(en blanco)	Total general
8				1				1
9		1		20		1		22
10	5	1		27			1	34
11	2			24				26
12	4	1	1	19				25
13	3			8				11
14	2		1	4				7
	16	3	2	103		1	1	126
0				1				1
8				1				1
9				9		3	1	13
10	2	2		26		1	4	35
11	3		1	28	1			33
12	3	1	1	22				27
13	4	1		4				9
14	4			1	1			6
	16	4	2	92	2	4	5	125
13								
	32	7	4	195	2	5	6	251

De 126 estudiantes del genero femenino (rango de edad de 10 a 14 años), con una prevalencia anual del 12,7 de consumo de alguna S.P.A , prevalencia mensual de 2,4, prevalencia semanal de 1,6 (rango de edad de 8 a 14), (tabla 5).

De 125 estudiantes del género masculino(rango de edad de 10 a 14 años), con prevalencia anual de consumo de 12,8 de consumo de S.P.A en el último año, prevalencia mensual de 3,2, prevalencia semanal de 1,6 (rango de edad de 8 a 14) .(Tabla 5)

La consumo de alguna S.P.A , para el género masculino y femenino en el último año es igual, y que evidentemente el total de estudiantes que se abstienen de consumir es superior para el género femenino.

En el estudio de consumo de S.P.A de estudiantes de 9 10 y 11 grado de Andes 1999, se observó un mayor riesgo para el género masculino en el consumo de S.P,A anual y semanal, el cual es 3 veces mayor al femenino. En lo encontrado en nuestro estudio es 4 veces mayor al femenino.

Tabla 6

INICIO DE CONSUMO SEGÚN RANGO DE EDAD Y GÉNERO										
SEXO	Edad	0	1	5	8	9	10	11	12	13
femenino	8				1	1	1			
	9				1	2	2			1
	10	3						2		
	11	2							6	
	12								2	1
	13								2	
	14						1		2	
Total femenino		5			2	3	4	2	10	2
masculino	0	1								
	8									
	9	2	1		2	1				
	10	3				2	3			
	11	2					1	4		
	12	2					1	2	2	
	13	1						1	3	1
	14			1					2	2
total masculino		11		1	2	3	5	7	7	3
(en blanco)	13									
Total (en blanco)										
Total general		16		1	4	6	9	9	17	5

La edad de inicio de consumo para el género femenino está en la edad de 12 años con un total de 10 estudiantes, seguido de 5 que no respondieron y de 4 a la edad de 10 años, para un total de 23 en el rango de edad de 8 a 13 años.

La edad de inicio para el sexo masculino es igual para las edades de 11 y 12 años de edad con un total de 7 estudiantes para cada edad, seguido de 11 que no respondieron. Para un total de 27 en el rango de edad de 5 a 13 años. (tabla 6).

Tabla 7

Proporción de edad de inicio según consumidores en potencia

Edad Inicio	NO	SI	Total general	SI
1	1		1	0,0%
5		1	1	2,0%
8		4	4	7,8%
9		6	6	11,8%
10	1	8	9	15,7%
11		9	9	17,6%
12		17	17	33,3%
13		5	5	9,8%
(en blanco)	183		183	0,0%
14		1	1	2,0%
Total general	200	51	251	

De 51 estudiantes consumidores , el 2,0% de ellos inició consumo a la edad de 5 años, el 7,8% a la edad de 8 años, el 11,8% a la edad de 9 años, el 15,7% a la edad de 10 años, el 17,6% a la edad de 11 años, el 33,3% a la edad de 12 años y el 9,8% a la edad de 13 años y el 2,0% a los 14 años de edad.

Es evidente que el porcentaje superior de edad de inicio esta en la edad de 12 años seguido de la edad de 11 años 10 y 9 respectivamente. (tabla 7).

Tabla 8

Frecuencia de consumo según grado

Escolaridad	NO	SI	Total general	NO	SI
CUARTO	105	31	137	76,6%	22,6%
QUINTO	95	20	115	82,6%	17,4%
Total general	200	51	251		

El mayor porcentaje en consumo lo tiene el grado cuarto con un porcentaje del 22,6%, contra el 17,4% de quinto. En comparación con el 82,6 % de abstinencia del grado quinto contra el 76,6% del grado cuarto.

Se puede concluir que el grado quinto tiene menor porcentaje de alumnos consumidores y mayor porcentaje de alumnos que se abstienen del consumo. (tabla 8).

5.1.5 DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA DE CONSUMO PARA EL TOTAL SEGÚN FACTORES ASOCIADOS

Para la aplicación de la encuesta se tuvieron en cuenta preguntas como con quien vive?, forma en que sus padres asumen el castigo, logros faltantes del curso anterior, forma en que resuelve los problemas, alguno de sus amigos consume S.P.A? o alguno de sus padres consume S.P.A? entre otras.

Son aspectos claves eventualmente desencadenantes del factor consumo.

Tabla 9

Frecuencia de consumo según convivencia

Convivencia	NO	SI	Total general	NO	SI
ambos padres	134	14	148	90,5%	9,5%
madre	44	9	53	83,0%	17,0%
no familiares		1	1	0,0%	100,0%
otros familiares	14	21	35	40,0%	60,0%
padre	8	6	14	57,1%	42,9%
Total general	200	51	251		

El 90,5% de los no consumidores vive con padre y madre, comparado con el 9,5% que consume y vive con ambos padres, diferencia contundente que muestra los beneficios de convivir con los dos. El porcentaje de alumnos que es consumidor y vive solo con la madre corresponde al 17,0% contra un 83,0% que esta en las mismas condiciones pero no consume. Diferencia amplia de influencia.

El porcentaje mayor de consumo corresponde al 60% los cuales conviven con otros familiares diferente madre padre. Aspecto relevante. El 42,9% de lo estudiantes que conviven solo con el padre consume, contra el 57,8 por ciento en las mismas condiciones pero que no consume. (tabla 9)

Tabla 10

Frecuencia de consumo según forma de castigo de los Padres

Formadecastigo	NO	SI	Total general	NO	SI
golpes	10	13	23	43,5%	56,5%
groserias	5	8	13	38,5%	61,5%
no lo castigan	23	2	25	92,0%	8,0%
regaños	156	25	181	86,2%	13,8%
(en blanco)	7	3	10	70,0%	30,0%
Total general	201	51	252		

El 61,5% de los consumidores del total general de la forma de castigo, es castigado con groserías, seguido del 56,5% castigado con golpes, el 8,0% no es castigado, el 13,8% es castigado con regaños el 30,0% no responde.

El 92,0% de los no consumidores del total general de cada forma, no es castigado de ninguna manera, seguido del 86,2% con regaños, con golpes, el 43,5% con golpes,

Relevante el porcentaje de 92,0% de los no consumidores con respecto a la no forma de castigo en contraste con el 61,5 % consumidor que recibe castigo con groserías. (tabla 10).

Para el estudio de consumo de sustancias psicoactivas de estudiantes 9,10 y 11 la forma de castigo y conflicto familiar representan un factor de riesgo y se encontró que hay 1,14 veces mayor riesgo de consumo.

Según el estudio prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados, resultados de la investigación en jóvenes escolarizados del depto de Antioquia 2003, se concluye que las formas de corrección en la familia se pueden convertir en factores de riesgo prevención para el buen desarrollo del niño o joven.

Tabla 11

frecuencia de consumo según logros faltantes					
Logros faltantes	NO	SI	Total general	NO	SI
de dos a cinco	15	22	37	40,5%	59,5%
mas de cinco	2	6	8	25,0%	75,0%
ninguno	135	6	141	95,7%	4,3%
un logro	48	16	64	75,0%	25,0%
(en blanco)	1	1	2	50,0%	50,0%
Total general	201	51	252		

El 75,0% del total general de más de cinco logros reprobados es consumidor, seguido del 59,5% de dos a cinco logros reprobados. En contraste con el 95,7% que no reprobó ningún logro y que efectivamente no es consumidor, seguido de el 75,0% que está en iguales condiciones y solo reprobó un logro.(tabla11)

Tabla 12

Frecuencia de consumo con respecto a padres consumidores					
Consumo S.P.A pad	NO	SI	Total general	NO	SI
NO	189	33	222	85,1%	14,9%
SI	10	18	28	35,7%	64,3%
(en blanco)	2		2	100,0%	0,0%
Total general	201	51	252		

El 64,3% del total de los si consumidores tiene presente que alguno de sus padres consume S.P.A, seguido del 14,9% que consume, pero que dice no saber del consumo de ninguno de los dos padres.

El 85,1% del total general de los no consumidores tiene presente que ninguno de sus padres consume S.P.A, seguido del 35,7% que si sabe de alguno pero que no consume. (tabla 12)

La similitud de resultados entre nuestro estudio y el estudio de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 9,10 y 11 grado Andes1999, nos permite concluir que el tener un familiar consumidores un factor de riesgo que se encuentra estadísticamente significativo, para el consumo de cualquier sustancia.

Tabla 13

Frecuencia de consumo con respecto a amigos consumidores

Consumo S.P.A. amigos	NO	SI	Total general	no	si
NO	170	7	177	96,0%	4,0%
SI	29	44	73	39,7%	60,3%
(en blanco)	2		2	100,0%	0,0%
Total general	201	51	252		

El 60,3% del total general de los si consumidores, tiene presente que alguno de sus amigos consume S.P.A, seguido del 4,0% que esta en iguales condiciones pero que no tiene amigos consumidores.

El 96,0% del total general de los no consumidores no tiene amigos consumidores, seguido de el 39,7% en iguales condiciones pero que si reconoce a amigos consumidores. (tabla 13)

Lo que nos deja ver que un factor de riesgo para el consumo, es tener amigos consumidores, Según el análisis de los factores de riesgo del estudio de consumo de S.P.A en estudiantes de 9,10 y 11 grado Andes 1999. lo que incrementa 4 veces el riesgo de consumir.

Tabla 14

Frecuencia de consumo con respecto a formas como resuelve el conflicto

Formas de resolver problemas	NO	SI	Total general	NO	SI
alejarse	48	2	50	96,0%	4,0%
alejarse- dialogo	1		1	100,0%	0,0%
dialogo	88	8	96	91,7%	8,3%
discusión	44	8	52	84,6%	15,4%
discusión-dialogo	4	1	5	80,0%	20,0%
golpes	2	6	8	25,0%	75,0%
golpes-alejarse	1		1	100,0%	0,0%
golpes - dialogo		1	1	0,0%	100,0%
golpes y groserias		1	1	0,0%	100,0%
groserias	4	19	23	17,4%	82,6%
groserias -dialogo	1		1	100,0%	0,0%
(en blanco)	8	5	13	61,5%	38,5%
Total general	201	51	252		

El 82,6% del total de los si consumidores resuelve sus problemas con groserías, seguido del 75,0% que lo hace con golpes.

El 96,0% del total de los no consumidores resuelve sus problemas alejándose, seguido del 91,7% que lo hace por medio de dialogo, el 84,6% a través de discusión y el 80,0% a través de discusión y dialogo. (tabla 14)

Según

5.1.6 INDICADORES DE CONSUMO DE INHALANTES DEL TOTAL SEGÚN GÉNERO Y RANGO DE EDAD.

Tabla 15

Consumo inhalantes según género						
Inhalantes	FEMENINO	MASCULINO	(en blanco)	Total general	FEMENINO	MASCULINO
NO	123	124		247	49,8%	50,2%
SI		1		1	0,0%	100,0%
(en blanco)	3	1		3	100,0%	33,3%
Total general	126	126		251		

Un porcentaje del 100% del total general del género masculino, consume inhalantes, seguido del 50,2% que no lo hace.

Para el género femenino el 49,8% del total general no consume inhalantes.

(tabla 15)

Tabla 16

Consumo de inhalantes según rango de edad						
Edad	NO	SI	(en blanco)	Total general	NO	SI
8	2			2	100,0%	0,0%
9	34		1	35	97,1%	0,0%
10	67	1	1	69	97,1%	1,4%
11	59			59	100,0%	0,0%
12	52			52	100,0%	0,0%
13	20			20	100,0%	0,0%
14	12		1	13	92,3%	0,0%
Total general	247	1	3	251		

El 1,4% que consume inhalantes se encuentra en la edad de 10 años, quedando en duda aquellos que no responden. (tabla 16)

Las sustancias inhalantes como el sacol, presentan una prevalencia similar a otros estudios en Colombia donde de cada (100) estudiantes aproximadamente (4) han consumido alguna vez en su vida.

5.1.7 INDICADORES DE CONSUMO DE MARIHUANA SEGÚN GÉNERO Y RANGO DE EDAD

Tabla 17

Consumo de marihuana según género						
Marihuana	FEMENINO	MASCULINO	(en blanco)	Total general	FEMENINO	MASCULINO
NO	123	120		243	50,6%	49,4%
SI	2	5		7	28,6%	71,4%
(en blanco)	1			1	100,0%	0,0%
Total general	126	125		251		

El 71,4% del total general del género masculino consume marihuana, contra el 28,6% del total del género femenino que también lo hace.

Tabla 18

Consumo de marihuana según rango de edad						
Edad	NO	SI	(en blanco)	Total general	NO	SI
8	2			2	100,0%	0,0%
9	33	2		35	94,3%	5,7%
10	67	1	1	69	97,1%	1,4%
11	59			59	100,0%	0,0%
12	52			52	100,0%	0,0%
13	19	1		20	95,0%	5,0%
14	10	3		13	76,9%	23,1%
Total general	243	7	1	251		

El 23, 1% del total de los consumidores, esta en la edad de 14 años, seguido del 5,7% y el 1, 4% que se encuentra entre las edades de 9 y 10 años, respectivamente.

El 97,1% del total de los no consumidores esta en la edad de 10 años, seguido del

76,9% en la edad de 14 años y de el 95% y 94,3% en la edad de 13 años y 9 años respectivamente.(tabla 18)

Según el estudio de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 9,10 y 11 grado Andes, por cada (100) estudiantes ,hay mas de (5) que han consumido marihuana durante su vida, y por cada cien estudiantes que han estado expuestos al consumo de marihuana, aproximadamente 2 han dejado de consumirla.

5.1.8 INDICADORES DE CONSUMODE HONGOS Y ÁCIDOS SEGÚN GÉNERO Y RANGO DE EDAD

Los resultados muestran que del total de alumnos consumidores (51) 20%, solo 1 estudiante respondió ser consumidor de hongos y ácidos.

Tabla 19

Consumo de hongos y ácidos según genero						
Hongos y ácidos	FEMENINO	MASCULINO	(en blanco)	Total general	FEMENINO	MASCULINO
NO	123	124		247	49,8%	50,2%
SI		1		1	0,0%	100,0%
(en blanco)	3			3	100,0%	0,0%
Total general	126	125		251		

El 100% de total general del género masculino consume hongos y ácidos, seguido del 50,2% que no lo hace.

El 49,8% del total general del genero femenino no consume.(tabla 19).

Tabla 20

Consumo de hongos y ácidos según rango de edad						
Edad	NO	SI	(en blanco)	Total general	NO	SI
0						
8	2			2	100,0%	0,0%
9	34		1	35	97,1%	0,0%
10	67	1	1	69	97,1%	1,4%
11	59			59	100,0%	0,0%
12	52			52	100,0%	0,0%
13	20			20	100,0%	0,0%
14	12		1	13	92,3%	0,0%
Total general	247	1	3	251		

El 1,4% correspondiente al consumidor de hongos y ácidos refiere a la edad de 10 años. (tabla 20).

Según datos encontrados en el estudio prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados, resultados de la investigación en jóvenes escolarizados del depto de Antioquia 2003, se concluye que las formas de corrección en la familia se pueden convertir en factores de riesgo prevención para el buen desarrollo del niño o joven, El consumo de hongos tiene una prevalencia anual de 1,2, prevalencia de vida de 1,9 y un índice de abstinencia de 98,1, bastante amplio y muy similar al de nuestro estudio.

5.1.9 INDICADORES DE CONSUMO DE TRANQUILIZANTES SEGÚN GÉNERO Y RANGO DE EDAD.

Los resultados muestran que del total de alumnos consumidores (51) 20%, solo 1 estudiante respondió ser consumidor de tranquilizantes.

Tabla 21

Consumo de tranquilizantes egún género						
Tranquilizantes	FEMENINO	MASCULINO	(en blanco)	Total general	FEMENINO	MASCULINO
NO	123	124		247	49,8%	50,2%
SI		1		1	0,0%	100,0%
(en blanco)	3			3	100,0%	0,0%
Total general	126	125		251		

El 100% del total general del consumidor de tranquilizantes corresponde al género masculino. (tabla 21)

Según datos encontrados en el estudio prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados, resultados de la investigación en jóvenes escolarizados del depto de Antioquia 2003, el consumo de tranquilizantes, tiene una prevalencia anual de 1,7, prevalencia de vida de 3,2 y un índice de abstención de 97,5 datos que se acercan a lo que encontramos.

Tabla 22

Consumo de tranquilizantes según rango de edad						
Edad	NO	SI	(en blanco)	Total general	NO	SI
0	1			1		
8	2			2	100,0%	0,0%
9	34		1	35	97,1%	0,0%
10	67	1	1	69	97,1%	1,4%
11	59			59	100,0%	0,0%
12	52			52	100,0%	0,0%
13	20			20	100,0%	0,0%
14	12		1	13	92,3%	0,0%
Total general	247	1	3	251		

El 1,4 % del total general corresponde al consumidor de tranquilizantes ubicado en la edad de 10 años de edad.

5.10 INDICADORES DE CONSUMO DE LICOR SEGÚN GÉNERO Y RANGO DE EDAD.

El abuso del alcohol se diferencia del alcoholismo en que este no incluye el deseo o la necesidad compulsiva de beber, la pérdida de control o la dependencia física.

Tabla 22

Consumo de licor según género						
Licor	FEMENINO	MASCULINO	(en blanco)	Total general	FEMENINO	MASCULINO
NO	111	103		214	51,9%	48,1%
SI	15	22		37	40,5%	59,5%
Total general	126	125		251		

El 59,5% del total general, es consumidor de licor y pertenece al sexo masculino.

El 40,5% del total general, es consumidor de licor y pertenece al sexo femenino. (tabla 22).

Según el estudio Colombiano nacional de salud mental de consumo de sustancias psicoactivas, estima que hay 29.611.233 personas mayores de 12 años de edad, consumidoras de bebidas alcohólicas. Se encontró que casi 17 de cada 100 llenan los criterios establecidos para dependencia de alcohol en algún momento de la vida.

Tabla 23

Consumo de licor según rango de edad					
Edad	NO	SI	Total general	NO	SI
0					
8	2		2	100,0%	0,0%
9	30	5	35	85,7%	14,3%
10	59	10	69	85,5%	14,5%
11	54	5	59	91,5%	8,5%
12	44	8	52	84,6%	15,4%
13	17	3	20	85,0%	15,0%
14	7	6	13	53,8%	46,2%
Total general	214	37	251		

El 46,2% de los consumidores de licor esta en la edad de 14 años, seguido de 15,4% en la edad de 12 años y el 14,5% y 14,3% en las edades de 9 y 10 años. (tabla 23).

5.11 INDICADORES DE CONSUMO DE CIGARRILLO SEGÚN GÉNERO Y RANGO DE EDAD.

Tabla 24

Consumo de cigarrillo según género						
Cigarrillo	FEMENINO	MASCULINO	(en blanco)	Total general	FEMENINO	MASCULINO
NO	113	107		220	51,4%	48,6%
SI	13	18		31	41,9%	58,1%
Total general	126	125		251		

El 58,1% del total general de los consumidores de cigarrillo corresponde al género masculino, el 41,9% del total general corresponde al género femenino.

El 51,4% del total general de los no consumidores de cigarrillo corresponde al género femenino, contra el 48,6% del género masculino.

Tabla 25

Consumo de cigarrillo según rango de edad					
Edad	NO	SI	Total general	NO	SI
0					
8	2		2	100,0%	0,0%
9	32	3	35	91,4%	8,6%
10	64	5	69	92,8%	7,2%
11	54	5	59	91,5%	8,5%
12	48	4	52	92,3%	7,7%
13	14	6	20	70,0%	30,0%
14	5	8	13	38,5%	61,5%
Total general	220	31	251		

El 61,5% del total de los consumidores de cigarrillo esta en la edad de 14 años, seguido de el 30,0% de los consumidores en la edad de 13 años,

El 92,8% de los no consumidores de cigarrillo esta en la edad de 10 años.

Según el estudio de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 9,10 y 11 grado de Andes, El consumo de cigarrillo es una de las sustancias en las cuales las campañas de prevención han generado relación entre los estudiantes, donde el consumo diario con respecto a otros estudios ha disminuido

notoriamente.

Según este estudio, de cada (100) estudiantes más de (20), han consumido cigarrillo, siendo el género masculino el mayor consumidor.

6. CONCLUSIONES

6.1 Las sustancias legales de mayor consumo entre los estudiantes son cigarrillo y licor. Dentro de las sustancias ilegales es la marihuana la de mayor consumo. Siendo el genero masculino el de mayor riesgo para el consumo.

6.2 Las sustancias ilegales menos frecuentes son los inhalantes, hongos y ácidos.

6.3 Las sustancias legales menos frecuentes son los tranquilizantes.

6.4 El índice de abstención entre los estudiantes es para la cocaína, heroína, éxtasis, basuco, cacao sabanero, popper.

6.5 La forma de castigo que los padres asumen, el tener un amigo o padre consumidor, de sustancias aumenta la probabilidad para el consumo de sustancias psicoactivas.

6.6 La integración familiar es un factor protector para el consumo de sustancias psicoactivas

6.7 El alcohol y el cigarrillo son consideradas las puertas de entrada para otras sustancias.

6.8 El perder de dos a cinco o más de cinco logros en el colegio es una constante para el mayor índice de consumo.

7..RECOMENDACIONES

Debemos trazarnos objetivos y metas para garantizar avances sustanciales respeto a los derechos de la niñez y la adolescencia, para ello se requiere de un accionar coordinado con la sociedad civil y con las organizaciones sociales, así como de la participación activa de todos los Colombianos. En consecuencia, exige sumar esfuerzos, concertar, movilizar y desarrollar alianzas estratégicas con los diversos agentes institucionales involucrados en la gestación de una mejor calidad de vida para la niñez y adolescencia. Algunas alternativas de solución que pueden ser útiles para la protección de la niñez y la adolescencia:

Implementar un sistema de información que recoja y actualice los datos sobre la situación real de toda la niñez y adolescencia del país subdividido en regiones. Por ejemplo ¿cuántos asisten a la escuela?, ¿cuántos realizan trabajos altamente riesgosos?, ¿cuántos consumen drogas?, etc.

Formación de una Comisión Multisectorial constituida por los representantes de los sectores: Gobierno y sus ministerios, ONG's especialistas en temas de Drogas, Defensoría del Pueblo, y la Sociedad Civil, con la finalidad de elaborar un plan regional para la protección de la niñez y la adolescencia.

Plantear proyectos de ley para el sistema de justicia especializado en niñez y adolescencia, que asegure la protección de sus derechos.

* Tener en cuenta en todos los programas de prevención para el consumo los factores de riesgo familiares.

* Realizar un estudio de consumo en población general.

* Las prevalencias de consumo de las sustancias psicoactivas deben ser un parámetro para realizar vigilancia epidemiológica en estas áreas las cuales no son tenidas en cuenta para esta actividad.

BIBLIOGRAFIA

1. Patton G, McMorris B, Toumbourou J, Hemphill S. Puberty and the Onset of Substance Use and Abuse. *Pediatrics* 2004;114:300-306.
2. Weilandt A. Fecha desconocida. La drogadicción, su impacto en la sociedad y rol del trabajador social en la drogadicción. México. Disponible desde Internet en: <http://La drogadicción y su impacto en la sociedad-Monografías_com.htm> (Con acceso el 11 de Noviembre del 2006)
3. Hollister L. Drogas de abuso. En: Katzung B. *Farmacología Basica Clínica*. 6ª ed. México: El Manual Moderno; 1996.p.581-596.
4. Medina M, Cravioto P. Sistemas de información sobre adicciones. En: De la Fuente J, Tapia R, Lezana M. *La Información en salud*. México:McGraw-Hill Interamericana;2002.p.123-136.
5. McIntosh J, Gannon M, McKeganey N, MacDonald F. Exposure to drugs among pre-teenage schoolchildren. *Addiction* 2003; 98:1615-1623.
6. Jones R, Marcer H, Haig S. What paediatricians should know about young people and drugs in the UK. *Arch. Dis. Child. Ed. Pract.* 2006;91:81-86.
7. Castro C, Durán E. Crecimiento y desarrollo. En: Rojas E, Sarmiento F. *Pediatría. Diagnóstico y Tratamiento*. 2ª ed. Bogotá: Celsus;2003.p.57-60.
8. Needleman R. Crecimiento y desarrollo. En: Behrman R, Kliegman R, Jenson H, Nelson. *Tratado de Pediatría*. 17ª ed. Madrid: Elsevier; 2004.p.51-53.
9. Almonte V. Fecha desconocida. Niñez abandonada y drogadicción. México. Disponible desde Internet en: <http://Monografías_com.htm> (con acceso el 11 de Noviembre del 2006).
10. Pili M. Epidemiología y Prevención de los Problemas Relacionados con el Alcohol. En: Martínez F, Antó J, Castellanos P, Pili M, Maset P, Navarro V. *Salud Pública*. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana;1998.p.659-677.
11. Collier D. The Genetics of Cannabis Involvement in Humans: a Genetic Epidemiological Perspective. (Commentaries). *Addiction* 2006;101:780-781.

12. Jaffe S. Abuso de sustancias en jóvenes. En Parmelee D. *Psiquiatría del Niño y el Adolescente*. Madrid: Harcourt Brace de España;1998.p.241-249.
13. Werner M, Joffe A, Gram. A. Screening, Early Identification, and Office-based Intervention With Children and Youth Living in Substance-abusing Families. *Pediatrics* 1999;103:1099-1112.
14. Míguez H. *Uso de Sustancias Psicoactivas. Investigación Social y Prevención Comunitaria*. Buenos Aires: Paidós;1998.p.29.
15. Rodríguez E, Duque L. *Estudio Nacional de Sustancias Psicoactivas en Colombia*. Ministerio de Justicia. Dirección Nacional de Estupeficientes. Fundación Escuela Colombiana de Medicina. Fundación Santa Fé. Bogotá 1993.
16. Rodríguez E. *Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia*. Bogotá: AlfaOmega;1996. p. 11-15,43.
17. Programa Presidencial Rumbos. *Juventud y Consumo de Sustancias Psicoactivas: Resultados de la Encuesta Nacional de 2001 en Jóvenes Escolarizados de 10 a 24 años*. Presidencia de la República de Colombia. Bogotá, 2002.
18. *Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas y Factores Asociados: Resultados de la Investigación en Jóvenes Escolarizados del Departamento de Antioquia 2003*. Gobernación de Antioquia. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Comité Departamental de Prevención en Drogas. E.S.E. Carisma. Instituto de Ciencias de la Salud CES. Medellín, 2003.

ANEXO 1
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD CES
POSTGRADO SALUD PUBLICA
DISEÑO PREGUNTAS ENCUESTA CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS
COLEGIO REPÚBLICA DE VENEZUELA
ESTRATO 1-2

1. ¿A que sexo pertenece?

1. Hombre

2. Mujer

2. Edad

3. ¿Que grado cursa?

1. Cuarto

2. Quinto

4. ¿Actualmente con quien vive?

1. Ambos padres

2. Padre

3. Madre

4. Otros familiares (Abuelos, tíos, primos)

5. No familiares (Vecinos, padrinos, amigos)

5. Forma en que sus padres asumen castigo

1. Golpes

2. Regaños

3. Groserías

4. No lo castigan

7. Logros faltantes en el curso anterior

1. Un logro
2. De dos a cinco
3. Más de cinco
4. Ninguno
5. No aplica

8 . Forma en que resuelve los problemas

1. Con golpes
2. Con groserías
3. Con Discusión
4. Te alejas
5. Con diálogo

9 ¿Sabe que es S.P.A ?(sustancias psicoactivas)

1. Sí
- 2.No

10. ¿Alguno de sus padres consume S.P.A?

- 1 . Si
- 2 .No

11. ¿Alguno de sus amigos consume S.P.A?

1. Sí
2. No

12. ¿Consumes alguna de estas S.P.A?

- | | | | | |
|---------------------|----|-----------------------|----|-----------------------|
| 1. Inhalantes | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 2. Marihuana | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 3. Cocaína | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 4. Heroína | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 5. Basuco | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 6. Hongos y ácidos | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 7. Extasis | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 8. Cacao sabanero | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 9. Popper | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 10. Tranquilizantes | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 11. Licor | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |
| 12. Cigarrillos | si | <input type="radio"/> | no | <input type="radio"/> |

13. ¿Quién te indujo al consumo?

1. Amigo calle
2. Compañero del colegio
3. Vecino
4. Familiar
5. Jíbaro

14. Con relación al consumo de S.P.A, ¿con que frecuencia las consumes?

1. Una sola vez en mi vida
2. Todos los días
3. En la última semana
5. En el último mes
6. En el último año
7. Nunca he consumido

15. ¿Si consume algunas sustancias a que edad inició el consumo?

--	--

16. ¿Cuál es la motivación para consumir S.P.A?

1. Curiosidad
 2. Porque mis amigos las consumen
 3. Son muy baratas
 4. Olvidar los problemas
 5. Felicidad
 6. Otra
 7. No consume
-