



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL



Factores de riesgo que desencadenan el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes adolescentes

Autoras:

Br. Barcos Mariana

Br. Da Rosa Sergio

Br. Martínez Kimberly

Br. Martínez Natalia

Br. León Susana

Tutoras:

Prof. Adj. Lic. Esp. Iris Dutra

Prof. Asist. Lic. Esp. Cristina Sanabria

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo 2013

INDICE

Glosario	pág. 3
Palabras clave	pág. 4
Agradecimientos	pág. 5
Introducción	pág. 6
Tema	pág. 7
Pregunta problema	pág. 7
Fundamentación	pág. 7
Antecedentes	pág. 9
Objetivo	pág. 10
Marco teórico	pág. 11
Marco conceptual	pág. 18
Consideraciones éticas	pág. 20
Metodología	pág. 21
Variables	pág. 22
Tablas y gráficos	pág. 26
Análisis	pág. 50
Conclusiones	pág. 53
Sugerencias	pág. 54
Bibliografía	pág. 55
Anexos	pág. 57

GLOSARIO

JND: Junta Nacional de Drogas

OAS: Organization of American States

CICAD: Inter American Drug Abuse Control Commission

SIDUC: Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre consumo de drogas

SNC. Sistema Nervioso Central

THC: Tetrahidrocannabinol

IAM: Infarto Agudo de Miocardio

UNODOC: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

PALABRAS CLAVE

- ❖ Consumo de sustancias psicoactivas
- ❖ Factores predisponentes
- ❖ Adolescentes
- ❖ Estudiantes
- ❖ Tipo de sustancias

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia a nuestras familias y compañeros por el apoyo y comprensión durante todos estos años de estudio y esfuerzo. Apoyo incondicional que sin en el nuestro logro no sería posible.

Un agradecimiento en particular a la Inspectora del CES Amparo Lacuesta como también agradecemos la disposición y cooperación de la dirección, administrativos y equipo docente de la institución donde se llevó a cabo la investigación, así como a los estudiantes que participaron de la misma.

Al equipo docente de la cátedra de salud mental que nos guió en esta etapa tan especial muy especialmente a nuestra tutora Lic. Iris Dutra que nos acompañó en nuestro largo camino con su aporte y dedicación enriquecedora.

Y a todos aquellos que de una u otra manera nos apoyaron, gracias.

INTRODUCCION

El presente informe corresponde al trabajo de investigación final de la carrera Licenciatura en Enfermería Plan 93, de la Facultad de Enfermería perteneciente a la Universidad de la República.

El mismo contempla la temática del “Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes estudiantes de primero a tercero de bachillerato de una institución de educación en Montevideo” más precisamente el estudio apunta a conocer cuáles son algunos de los factores desencadenantes del consumo de estas sustancias en los estudiantes adolescentes.

Se trata de un estudio descriptivo transversal de tipo cuantitativo que se llevara a cabo en una institución de 2do ciclo de educación secundaria de Montevideo, en mayo de 2013.

La importancia de realizar esta investigación radica según surge de la búsqueda bibliográfica que es entre 2 año de ciclo básico y 1ro de bachillerato donde el consumo experimental de drogas se realiza con mayor énfasis; sumado a que la edad de inicio en el consumo de drogas es un importante indicador para proyectar cuan problemático puede ser el consumo a posteriori, esta población de jóvenes son parte del futuro de la sociedad y destinatarios de nuestros planes de cuidados como Licenciados en Enfermería.

TEMA

Factores desencadenantes del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes que cursan de primer a tercer año de bachillerato en una institución de educación pública secundaria de Montevideo.

PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que desencadenan el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes que cursan de primer a tercer año de bachillerato en una institución de educación secundaria de Montevideo?

FUNDAMENTACION

La Edad de inicio en el consumo de drogas es un importante indicador para proyectar cuan problemático puede llegar a ser el uso de sustancias en el futuro. La evidencia internacional¹ indica que mientras más temprano es el inicio de drogas entre los adolescentes, mayor es el riesgo de escalada y de consumos problemáticos posteriores.

Según la última encuesta de la JND de consumo de sustancias en Educación Media es preocupante el elevado consumo en los jóvenes de mayor edad, a partir del primer año de Bachillerato, fundamentalmente en términos de fidelidad en el consumo, esto es, la proporción de estudiantes que continúan el consumo luego de probar. Y, por otro lado, preocupan los datos, particularmente, en relación a los estudiantes de 1 BD², ya que es el segmento de jóvenes que presenta la mayor frecuencia de consumo en el último año; en este grado, más de la mitad de los estudiantes que consumen en el último año, lo hacen de forma frecuente, según se desprende del estudio de investigación "Sobre ruidos y sucesos. Consumo de drogas legales e ilegales en la Adolescencia. Junio 2011. De la Junta Nacional de Drogas.

4 de cada 10 estudiantes han consumido tabaco alguna vez en su vida y son fumadores actuales el 18,3%; de los estudiantes que experimentaron alguna vez con tabaco el 42% continúa actualmente el consumo. El tabaco es la droga elegida en mayor proporción por las mujeres.

¹Primera encuesta mundial de estudiantes de enseñanza media OMS/OPS/CDC/CIUD 2007

²Sobre ruidos y sucesos. Consumo de drogas legales e ilegales en la Adolescencia. Junio 2011. JND

El 16,2% del total (6458 alumnos) han experimentado con marihuana. Al terminar el ciclo, el 28% de ellos ya han consumido alguna vez en su vida. Prácticamente el 42% de los estudiantes que probaron marihuana lo hicieron antes de los 15 años. De cada 10 estudiantes que experimentaron con marihuana alguna vez en la vida 4 la siguen consumiendo.

3 de cada 10 estudiantes que ha probado drogas ilegales lo ha hecho con más de una sustancia. La marihuana es la droga más consumida en forma exclusiva o combinada con otras drogas ilegales.

Los hombres tienden a presentar mayor polí consumo que las mujeres.

Frente a toda la evidencia presentada en el mencionado documento, se desprende, que es entre 2 Ciclo Básico y 1do. Bachillerato dónde el consumo experimental se encuentra con mayor énfasis. Por tanto, todo intento por retrasar, modificar o evitar el comportamiento de consumo en esta población, debería centrarse en esta etapa vital, previa al momento de consolidación de patrones de consumo.

La Organización Mundial de la Salud informa que más de la mitad de la población mundial tiene menos de 25 años, y cuatro de cada cinco jóvenes viven en países en desarrollo. Adolescentes y jóvenes Alcanzan aproximadamente un 30% de la población total de toda América, según distintos informes internacionales. De éste porcentaje, se estima que a la Región de Latinoamérica y el Caribe, le corresponden el 21% de la población de 10 a 19 años de edad³.

El problema del uso indebido de drogas representa uno de los fenómenos más graves de los últimos tiempos en las sociedades, ya que afecta a niños y jóvenes de todas las edades y clases sociales. Es un problema que ha trascendido la órbita de la salud adquiriendo una complejidad tal, que abarca factores sociales, culturales, políticos y económicos vinculados tanto, a la oferta (producción y tráfico), como a la demanda (consumo).

Por este motivo es que consideramos relevante la investigación de la problemática en esta población específicamente, ya que por la etapa de la vida que atraviesan se encuentran más propensos a iniciar el consumo y a perpetuarlo en la etapa adulta con el daño que esto conlleva a la salud.

³Primera encuesta mundial de estudiantes de enseñanza media OMS/OPS/CDC/CUD 2007

ANTECEDENTES

En nuestra revisión bibliográfica encontramos diferentes investigaciones vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas algunas de ellas abordan la temática específica de nuestra investigación, contamos con investigaciones de diferentes organizaciones tanto nacionales como internacionales que nos permiten fortalecer nuestra justificación, el Informe 2012 de la Junta Internacional de fiscalización de Estupefacientes ; según la UNODC y los informes más recientes exponen que la mayor prevalencia de consumo anual de cannabis en el Uruguay es de 8,3%; en los jóvenes la prevalencia es aún más elevada el 12,5% de los jóvenes de 13 a 17 años consumieron cannabis el año anterior.⁴

Contamos también con el informe de la Junta Nacional de Drogas de la Presidencia de la Republica de Julio 2011. Sobre ruidos y nueces; Consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia, donde se detalla el consumo de sustancias por grupo etario y enfatiza la importancia de trabajar con esta población, entre sus conclusiones se destaca que el alcohol es la droga que presenta la edad de inicio más baja, la edad promedio de inicio es de 12,8 años , el 14% de los jóvenes experimentó con esta sustancia antes de llegar al ciclo secundario en tanto que al llegar a los 13 casi el 44% lo hizo. La frecuencia del consumo de alcoholes utilizado como indicador de riesgo de dependencia de los jóvenes , en tanto que la intensidad del consumo en cada oportunidad es un indicador de abuso y se vincula a otros riesgos asociados a saber accidentes, lesiones, cuadros agudos de intoxicación, etc.

Respecto a la marihuana es la droga ilegal más consumida por los estudiantes uruguayos, el consumo en los estudiantes de 1 de BD alcanza el 21 %, la edad promedio en que inician el consumo es de 14,8 años., como dato sustancial se destaca que el 42% de los estudiantes que probaron marihuana lo hicieron antes de los 15 años.

La prevalencia del consumo de alcohol es una de las más altas de la región en esta población, como así también un perfil de consumo que corresponde la mayoría de las veces a un consumo excesivo y que trae como consecuencia una relación directa con la salud, la accidentalidad, y las conductas de riesgo de este segmento etario, se trata de patrones de consumo altamente problemáticos.

Según la Primer encuesta mundial en salud de estudiantes de enseñanza media de la OMS/ OPS/ CDC/ OUD de Agosto 2007 aquí destacan que en una gran medida los comportamientos adquiridos en esta etapa de la vida tienen consecuencias en el futuro de las personas y de la sociedad aunque recién se manifiesten en la etapa adulta la OMS da cuenta de ello cuando estima que el 70% de las muertes prematuras son la consecuencia de conductas que se inician en la adolescencia.

Fig.82. Uso indebido y tratamiento. Informe 2012 de la Junta Internacional de fiscalización de Estupefacientes.

OBJETIVO GENERAL.

Conocer los factores que desencadenan el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes que cursan de primer a tercer año de bachillerato en una institución de educación pública de Montevideo

MARCO TEORICO

¿Qué es la droga? Por definición es: "Cualquier sustancia química que al ser introducida en el organismo altera el estado psíquico de una persona y provoca cambios mentales y emocionales que se manifiestan en el comportamiento; causando a menudo dependencia."

Según la OMS: Es toda sustancia de origen natural o sintético que al ser consumida altera la fisiología del organismo.

Cuando hablamos de drogas, podemos remontarnos a el uso de sustancias psicoactivas en las culturas indígenas de América Latina; desde el descubrimiento y la conquista, los europeos observaron que los indígenas americanos usaban sustancias vegetales psicoactivas.

América del Sur ha sido la cuna del tabaco, mientras que la nicotina rústica se extendía por toda América del Norte hasta los Andes meridionales.

Con respecto al alcohol; en la cultura indígena y mestiza folklórica del área andina de Sudamérica, se valoriza el alcohol, tal como dice un curandero Quechua en la 2da mitad de este siglo: "el aguardiente es el quita pestes de esta vida tan sufrida y triste. Todos los conocen y lo buscan de día y de noche. Hace alegrar la vida hace cantar y bailar... Esta pues considerado como los tres reyes de oriente: chicha, vino y aguardiente. También para los enfermos es medicina" (LIRA)⁵

En el Uruguay actual las creencias populares adornan al alcohol con cualidades varias: "es saludable, de calor, es alimento, el vino tinto cura la anemia, una dosis de licor eleva la presión arterial"

Todas las drogas tienen sus momentos y sus ideologías, mientras se producen las drogas, se construye el objeto, también se construye un sujeto para ese objeto, o sea que también las drogas empiezan a generar individuos que las consumen.

Las drogas en el siglo XX pasan a tener un lugar distinto, no solo generan beneficios económicos si no políticos, empieza a producirse a gran escala el consumo de alcohol, de fármacos y de tabaco y paralelamente con ello, las drogas nos presentan y empiezan a construir y habilitan a construir el concepto delincuente-enfermo-joven.⁶

El consumo de sustancias psicoactivas es un universal humano. Todas las sociedades lo han tenido, la drogadicción es un fenómeno contemporáneo. La farmacodependencia es un problema multifactorial. Existen factores sociales, ambientales, familiares, individuales que llevan a una persona a hacerse adicto

Según la (OMS) Organización Mundial de la Salud Institución de la Organización de las Naciones Unidas

JND. Presidencia de la Republica. Problemas vinculados al consumo de sustancias adictivas. Tomo I. 1998

⁶ "No te enganches con la lata". Instituto Ides; IMM. Montevideo Uruguay 2004

Adicción:

Estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo repetido de una droga, natural o sintética, caracterizada por:

- Una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio.
- Una tendencia al aumento de la dosis.
- Una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos.
- Consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad.

La relación que el individuo desarrolla con la sustancia puede ser de:

USO

Se entiende por uso aquel tipo de consumo de drogas en el que, bien por su cantidad, por su frecuencia o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, no se evidencian consecuencias en el consumidor ni en su entorno. Se trata por lo tanto de un uso no problemático.

ABUSO

Entendemos por abuso aquella forma de relación con las drogas en la que, bien por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno.

En cada caso tenemos que analizar los diversos elementos referentes a las sustancias, a las pautas de consumo y al contexto personal y social en el que el consumo tiene lugar, antes de decidir si nos encontramos en presencia de una situación de uso o de abuso. Durante un período relativamente prolongado, debería estar presente alguna de las siguientes manifestaciones:

- Complicaciones físicas y/o psíquicas relacionadas con el uso de la sustancia.
- Utilización repetida de una sustancia que conduce a una incapacidad para cumplir con las obligaciones

¹Drogas: más información, menos riesgos. JND. Presidencia de la República, 8va Edición 2009

- utilización repetida de sustancias en situaciones cuyo uso puede comportar un peligro
- problemas judiciales ligados a la utilización de una sustancia
- problemas interpersonales o sociales persistentes o recurrentes causados o agravados por el uso de la sustancia.

DEPENDENCIA

Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud, podemos definir la dependencia como aquella pauta de comportamiento en la que el uso de una sustancia psicoactiva adquiere mayor importancia que otras conductas que antes eran consideradas como más importantes.

El consumo de drogas, que puede haber comenzado como una experiencia esporádica sin aparente trascendencia, pasa a convertirse en una conducta en torno a la cual se organiza la vida del sujeto. Éste dedicará la mayor parte de su tiempo a pensar en el consumo de drogas, a buscarlas, a obtener financiación para comprarlas, a consumirlas, a recuperarse de sus efectos, etc. La dependencia se caracteriza por la presencia de dos elementos: el fenómeno de la tolerancia y la dependencia psíquica y/o física.

Las drogas psicoactivas se pueden clasificar de muy diversas maneras; si se clasifica por su acción a nivel del SNC, se pueden clasificar en:

Sustancias de efectos:

-Predominantemente estimulantes:

- Mayores: anfetaminas y cocaína (*pasta base*)
- Menores: nicotina
- Xantinas: cafeína

-Predominantemente depresoras:

- *Alcohol*
- Opiáceos, heroína, morfina, metadona,
- Tranquilizantes
- Hipnóticos
- Solventes

-Predominantemente alucinógenas:

- LSD
- Hongos del género psicocobes
- Derivados del cannabis: *marihuana*, hachís, etc.
- Éxtasis.

Drogas estimulantes: tenemos la cocaína, anfetaminas, las xantinas y la nicotina. Pasta base, Pasta base de coca, base de coca también llamado bazuco, bazuca o baserolo. Es el producto del primer paso en la obtención de cocaína.

Pasta base; Aunque su consumo en Uruguay se remonta al año 2000 y aun antes según consumidores recién en el 2003-2004 la "pasta base" hace una eclosión planteando un cambio radical en los patrones tanto del mercado como del consumo de sustancias psicoactivas ilegales, modificando sus consecuencias y el encare general de esta problemática.

Si bien desde una perspectiva de salud pública, el problema sanitario más grave que enfrenta la sociedad uruguaya en lo referente a las drogas, es el consumo de drogas legales (alcohol y tabaco); la emergencia y expansión de este consumo de "pasta base" unido a sus dramáticos efectos socio sanitarios, ha sucedido a la población.

En efecto, la pasta base aparece en los barrios más pobres, donde el fenómeno de la exclusión social y la crisis socioeconómica profunda, "el caldo de cultivo" para que esta sustancia de bajo costo, altamente adictiva, extremadamente tóxica, agudice la vulnerabilidad social ya existente en la población.*

Tabaco; El tabaquismo de acuerdo a lo establecido por la OMS, constituyó la mayor pandemia del siglo XX y continuará siéndolo en el siglo XXI si no se modifican los patrones actuales del consumo de tabaco. Constituye la principal causa de enfermedad y muerte evitable a nivel mundial. Anualmente mueren 5 millones de personas fumadoras en el mundo por enfermedades tabaco dependientes. Según previsiones de la Organización Mundial de la Salud si se mantiene la tendencia actual de consumo, en la década de 2020-2030 la mortalidad por tabaquismo aumentará a 10 millones y el 70 % de las muertes en los países en vías de desarrollo. En las Américas mueren 1 millón de personas por año por esta causa, y el 10 a 15 % son fumadores pasivos.

* "No te enganches con la lata". Instituto Ides; IMM. Montevideo Uruguay 2004

La OMS considera que el tabaquismo es una enfermedad que tiene un vector reconocido en la expansión de su epidemia. Dicho vector, está constituido por la industria tabacalera, la que ha desarrollado sofisticadas estrategias para captar a los potenciales fumadores, a pesar de que tiene conocimientos desde hace décadas del daño y la adicción que provoca el consumo de tabaco.

La OMS fija una serie de condiciones para definir al "Adulto Fumador". En base a las mismas se establece esta clasificación, que es útil a los fines operativos y comparativos entre diferentes encuestas. Se considera: -Fumador habitual a todo aquel que fuma por lo menos 1 cigarrillo/día durante los últimos 6 meses; -Fumador ocasional al que fuma menos de 1 cigarrillo/día en los últimos 6 meses; -Ex fumador, aquel que se ha mantenido sin fumar durante 6 meses; -No fumador, a quien nunca fumó o fumó menos de 100 cigarrillos en toda su vida.

Esta definición de "fumador" no se aplica a adolescentes dado que su patrón de consumo y consolidación de conductas son diferentes: -Fumador frecuente es el adolescente que ha fumado por lo menos 20 de los últimos 30 días; -Fumador, quien ha fumado por lo menos 1 vez en el último mes; y -Alguna vez fumador, el que ha fumado aunque sean algunas pitadas.

En los adolescentes, el problema del consumo de tabaco debe ser abordado desde la publicidad engañosa, la pérdida de la libertad de decisión, la presión del grupo de pertenencia, el impacto económico, de lo que se privan para comprarse una caja de cigarrillos a pesar que el consumo no sea significativo. Sin embargo, no deberíamos abordar el tema desde el enfoque de la prevención de enfermedades, ya que para los jóvenes la enfermedad es improbable y muy lejana.⁹

Drogas depresoras: la droga de mayor prevalencia es el alcohol etílico, sin lugar a dudas es la que genera más costos en salud y mayores costos sociales. En general el alcohol acompaña el consumo de otras drogas, es frecuente su mezcla con psicofármacos por el efecto paradójal que produce, también es frecuente su uso para "bajar" los efectos del consumo de drogas estimulantes, por ejemplo cocaína. También en esta clasificación encontramos los opiáceos entre otros.

El alcoholismo forma parte de una patología que es la adicción. El alcoholista es un adicto cuya droga de predilección es el alcohol.

Según la OMS

Alcohólico: Bebedor de alcohol en tal grado de dependencia que manifiesta alteraciones notables de su salud, física y psíquica, con interferencias en sus relaciones interpersonales.

⁹. Sobre ruido y nueces. JND. Consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia

Alcoholismo: Enfermedad crónica y progresiva caracterizada por la dependencia del alcohol, con pérdida del control sobre el beber.

La sociedad no sólo permite sino que muchas veces estimula el uso del alcohol. Con excepción de las comunidades que lo prohíben por motivos religiosos, el alcohol circula libremente, y su venta y consumo están sólo prohibidos a los menores de edad; ningún adulto necesita un permiso especial para beber

CAUSAS

El alcoholismo, como casi todas las adicciones, reconoce tres causas básicas: personales, sociales y familiares

Características del alcoholismo:

- ✓ Es una enfermedad primaria, no es consecuencia de otra patología.
- ✓ Es progresivo
- ✓ Es irreversible
- ✓ Es una enfermedad tratable, pero es la menos tratada. No hay conciencia de riesgo de consumir alcohol por parte de la población y toda esta desinformación y falta de conocimiento lleva a que no se hagan diagnósticos del alcoholismo, si se diagnostican las causas del mismo.

Drogas alucinógenas: sustancias predominantemente alucinógenas dentro de ellas tenemos marihuana, LSD, los hongos, y los anti parkinsonianos entre otros.

Marihuana: la marihuana o cannabis sativa es la droga alucinógena mas probada por los jóvenes consumidores. Sus hojas son lanceoladas y la concentración del principio activo va a depender de varios factores relacionados con la planta, factores genéticos y geográficos.

Se consumen las hojas, los tallos pequeños y brotes es decir las unidades floridas que es donde se concentra la mayor cantidad de principio activo, el delta 9 tetrahidrocannabinol.

Los cigarrillos son la forma más frecuente de consumo pueden contener entre 1 y 5% de THC.

La dependencia a las drogas debe ser considerada bajo el triple aspecto: del consumidor, el contexto social y las características de las drogas. Existe un perfil farmacológico (modulación de sistemas receptoriales), toxicológicos (patrón de dependencia) y farmacocinético, que nos permite conocer en forma apropiada los efectos consecuencias y capacidad de adicción de una droga.

FACTORES PREDISPONENTES

...." Patton⁹ encuentra hallazgos consistentes de que los niños que conviven con padres consumidores de alcohol u otras drogas presentan un riesgo aumentado de adicción o dependencia"....

Plantea además otros aspectos familiares vinculados al uso de sustancias: rasgos de impulsividad, depresión o relaciones interpersonales conflictivas en los padres, permisividad por parte de los progenitores hacia el consumo de los adolescentes, falta de participación de la madre en las actividades del niño. Disciplina nula o inconsistente sin pautas claras. En forma difusa otro autor (Meyer) reconoce que "algunos tipos de consumo de sustancias en los estudiantes adolescentes pueden estar correlacionados con los patrones de consumo intrafamiliar de drogas"

En nuestros medios diversos autores plantean la esencialidad de la influencia del entorno familiar por considerarlo el ámbito donde se refuerza o se cuestionan un modelo consumista. Plantean la existencia de un modelo familiar adictivo que refuerza el modelo social consumista que transmite a los hijos una tendencia a resolver los conflictos y aplacar frustraciones mediante la incorporación de objetos externos: alimentos, bienes materiales, sustancias adictivas.

Proponen la existencia de algunos rasgos frecuentes en las familias de consumidores:

- Patrones de comunicación inadecuados y doble discurso familiar en el plano ético y moral, excesiva permisividad o rigidez
- Desintegración familiar
- Presencia de conductas adictivas en otros miembros

Patton¹⁰ menciona en su trabajo la importancia de los grupos de pertenencia del adolescente en el modelaje de sus conductas en relación al consumo de sustancias psicoactivas, la vinculación a grupos de consumidores se presenta como un factor de riesgo, sobre todo cuando son el único espacio de pertenencia que tiene el joven.

También se ha planteado que la vinculación a grupos de consumidores es la consecuencia y no la causa del consumo. El adolescente se vincula a pares con los que comparte cosas y con los que por diferentes razones se identifica.

⁹JND. Presidencia de la Republica. Consumo de sustancias psicoactivas en el Uruguay. 1999

¹⁰Patton. Abuso de sustancias por adolescentes. Factores de riesgo y factores predisponentes. 1995

MARCO CONCEPTUAL.

Familia

Según Craft:

Contexto social de dos o más personas caracterizado por la misión mutua; el compromiso a largo plazo, responsabilidad de procurar crecimiento individual y social en la familia y las relaciones que se establecen entre ellos.

Es un núcleo donde crecen y se desarrollan las personas las personas condicionando el proceso salud- enfermedad.

Tipos Familia:

- Familiar Nuclear: 2 generaciones (Padres e hijos)
- Familia extensa: 3 generaciones (Abuelos, Padres e hijos)
- Familia extensa ampliada: 3 generaciones y colaterales
- Familia extensa modificada: nuclear y familiares
- Familia extensa monoparental (Madre o padre e hijos)
- Familia adoptiva: sin lazos parentales.

Adolescencia - Salud Adolescente

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia "como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y establece su independencia socio-económica".

Es una declaración conjunta realizada en 1988 por la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (FNUAP), se declaró que el término "adolescencia" se refiere a personas que tienen entre 10 y 19 años.

La adolescencia representa el momento en que se va dando una reestructuración en la construcción de la identidad y se van diversificando, con mayor fuerza que en la infancia, las referencias de "otros" (grupos, personas), más allá de los padres. La afirmación como otro distinto a los padres en general se presenta como una necesidad de la diferenciación con relación a pautas, valores, elecciones estéticas.

La sociabilidad de los adolescentes muestra ciertas constantes en las formas de interacción entre pares que se extienden, a su vez, más allá de las diferencias sociales y de género.

Los grupos de pares representan una referencia muy importante en la construcción de la identidad adolescente. "Los intercambios y los movimientos que se suscitan a través de estos grupos son un eslabón clave en la confirmación de la identidad adolescente, porque se trata de un ensamblaje cualitativamente distinto entre lo histórico que se va reestructurando y lo actual" (Efron, 1996).

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los participantes de este estudio de investigación quedan contemplados en los principios éticos de beneficencia; respeto de la dignidad humana y justicia¹².

Estos principios le garantizan al participante el derecho a la autodeterminación y al conocimiento irrestricto de la información e incluye el derecho del sujeto a un trato justo y a la privacidad. Se debe obtener consentimiento válido tanto de las personas que participan como sujetos voluntarios en proyectos de investigación como de aquellas con las que trabajan en su práctica profesional. La obligación de obtener el consentimiento da sustento al respeto por la autonomía de las personas, entendiéndose que dicho consentimiento es válido cuando la persona que lo brinda lo hace voluntariamente y con capacidad para comprender los alcances de su acto; lo que implica capacidad legal para consentir, libertad de decisión e información suficiente sobre la práctica de la que participará, incluyendo datos sobre naturaleza, duración, objetivos, métodos, alternativas posibles y riesgos potenciales de tal participación. Se entiende que dicho consentimiento podrá ser retirado si considera que median razones para hacerlo.

Por tanto solo participaran de dicha investigación quienes así lo consientan de manera verbal. En el trabajo de campo la aplicación del instrumento se realizara de manera anónima y se mantendrá la total confidencialidad de los datos brindados.

Queda garantizado por el equipo investigador que la información obtenida y el resultado de dicha investigación tendrá únicamente una utilización académica y profesional; sin perjuicios a los participantes, sellando así un compromiso de confidencialidad.

¹²Polit. Hungler. Investigación científica en ciencias de la salud. Sexta Edición. Pág.132

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: descriptivo transversal de tipo cuantitativo

Universo: todos los estudiantes adolescentes que cursan 1 a 3ero de Bachillerato de una institución de enseñanza secundaria pública de Montevideo.

Criterio de inclusión: todos los estudiantes adolescentes de 15 a 19 años de los turnos matutino y tarde que se encuentren cursando de 1 a 3ero de bachillerato que consientan su participación; en una institución de educación pública secundaria.

Criterio de exclusión: estudiantes que se encuentren con certificaciones prolongadas mayores a 5 días.

Instrumento: cuestionario cerrado múltiple opción¹³

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel®

Previo a la realización del trabajo de campo se solicitaron las debidas autorizaciones a las autoridades pertinentes¹⁴.

¹³Ver anexo 2

¹⁴Ver anexo 1

VARIABLES:

- Sexo
- Edad
- Edad de comienzo del consumo
- Sustancia de consumo
- Lugar de consumo
- Motivo de inicio del consumo
- Frecuencia de Consumo
- Cantidad de consumo
- Abastecimiento del primer consumo
- Aprobación del consumo por el grupo de pares
- Antecedentes de consumo familiar
- Tipo de sustancia de consumo familiar
- Conocimiento de consumo por parte de la familia
- Momento de mayor consumo

Sexo:

Definición conceptual: status biológico de una persona en cuanto hombre, hembra o incierto. En función de las circunstancias, esta determinación puede basarse en la apariencia de los genitales externos o del cariotipo.

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cualitativa; nominal

Categorías: femenino, masculino

Edad:

Definición conceptual: tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual.

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cuantitativa; discreta

Categorías: 14-15; 16-17; 18-19

Sustancia de consumo

Definición conceptual: sustancia que prefiere consumir mayoritariamente

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cualitativa nominal

Categorías: alcohol, tabaco, marihuana, pasta base, otras

Edad de comienzo de consumo:

Definición conceptual: edad en años que tenía al momento del primer consumo de la sustancia.

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cuantitativa; discreta

Categorías: Menor de 14; 14-15; 16-17; 18-19

Lugar de consumo

Definición conceptual: sitio físico donde consume las sustancias habitualmente

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cualitativa nominal

Categorías: casa, casa de amigos; liceo; lugares públicos; boliches nocturnos.

Motivo de inicio del consumo

Definición conceptual: razón por la cual comenzó el consumo por primera vez

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cualitativa nominal

Categorías: ofrecimiento de un desconocido; conflictos familiares; curiosidad; soledad; invitación de grupo de pares; consumo familiar

Frecuencia de consumo

Definición conceptual: distribución en el tiempo del consumo de las sustancias

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cuantitativa discreta

Categorías: diario; 1 vez por semana; 2-3 veces por semana; 4 - 5 veces por semana; los fines de semana, ocasionalmente.

Aprobación del consumo por el grupo de pares

Definición conceptual: Conformidad por parte del grupo de pares del consumo de sustancias por parte del adolescente.

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cualitativa nominal

Categorías: sí; no.

Conocimiento del consumo por parte de la familia

Definición conceptual: Noción por parte del grupo familiar del consumo de sustancias psicoactivas por parte del individuo.

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cualitativa nominal

Categorías: sí, no.

Antecedentes del consumo familiar

Definición conceptual: consumo de sustancias por parte de su núcleo familiar

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cualitativa nominal

Categorías: sí, no.

Quien: padre, madre, hijos, abuelos, otros familiares

Tipo de consumo familiar

Definición conceptual: sustancias que consumen con mayor frecuencia el núcleo familiar

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cualitativa nominal

Categorías: tabaco, alcohol, marihuana, pasta base, otras.

Momentos de mayor consumo

Definición conceptual: situaciones en las cuales el individuo consume mayor cantidad de sustancias psicoactivas.

Definición operativa: encuesta

Naturaleza: cualitativa nominal

Categorías: cuando estas solo; cuando sales con amigos; en eventos sociales; por aburrimiento, cuando se enfrenta a situaciones problemáticas.

TABLAS Y GRAFICOS

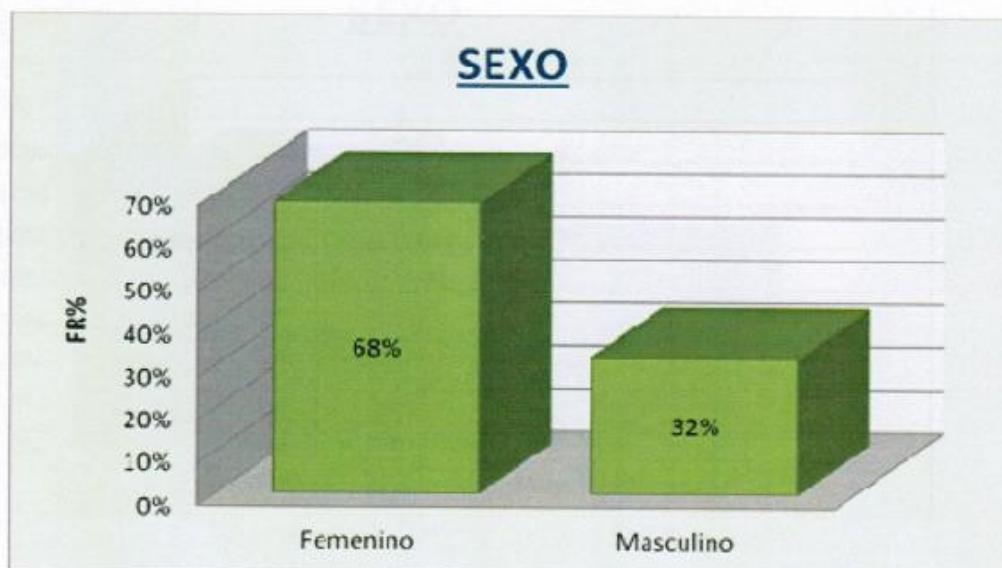
←TABLA 1- No consumidores

FRECUENCIA SEGÚN SEXO

SEXO	FA	FR%
Femenino	225	68%
Masculino	106	32%
TOTAL	331	100%

Aquí se observa un predominio del sexo femenino con un 68%.

GRÁFICA N° 1- No consumidores



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública de Montevideo.

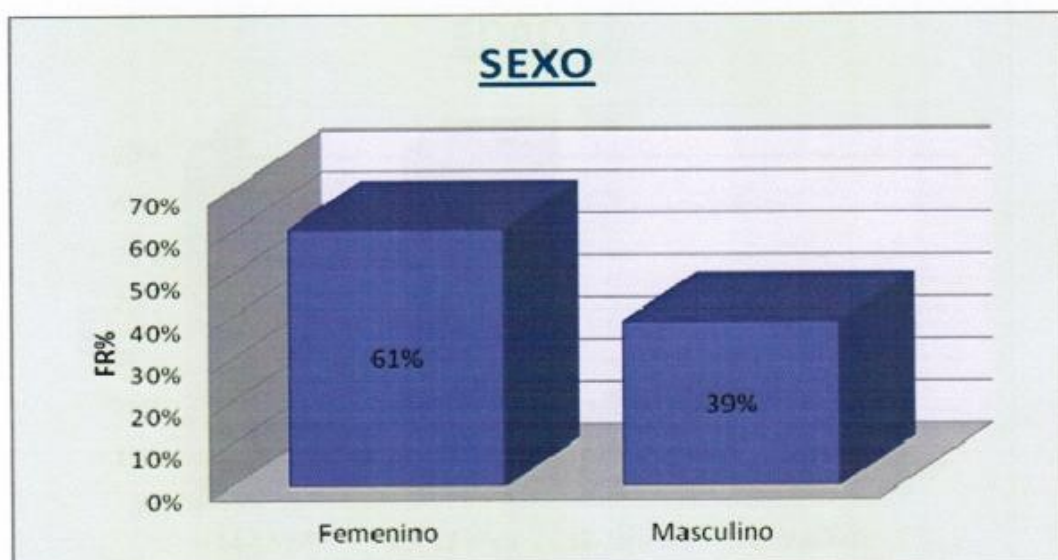
TABLA N° 2:

FRECUENCIA SEGÚN SEXO

SEXO	FA	FR%
Femenino	243	61%
Masculino	155	39%
TOTAL	398	100%

Aquí se observa un predominio del sexo femenino con un 61%.

GRÁFICA N° 2



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo

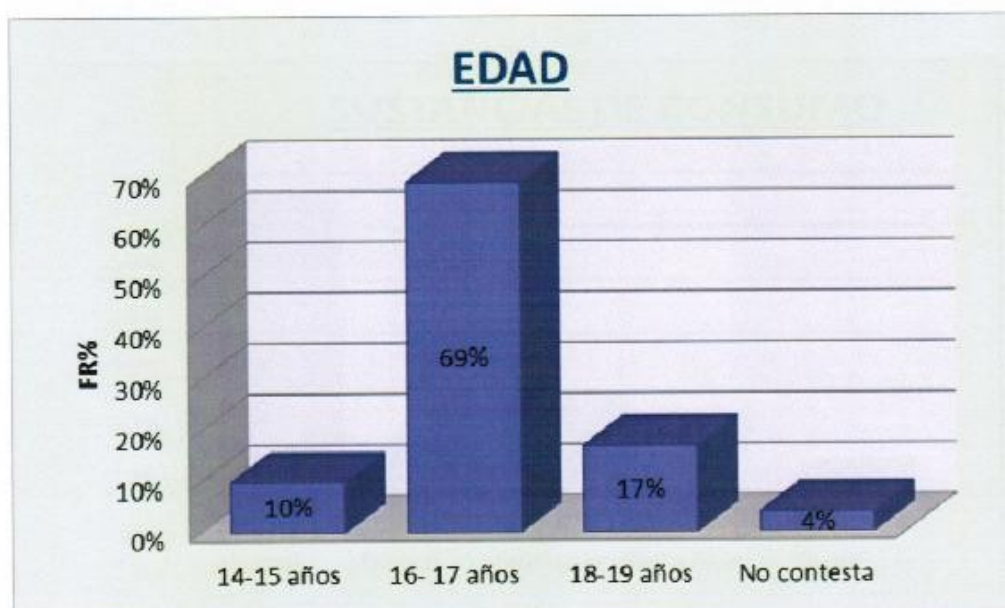
TABLA N° 3:

FRECUENCIA SEGÚN EDAD

EDAD	FA	FR%
14-15 años	40	10%
16- 17 años	277	69%
18-19 años	70	17%
No contesta	11	4%
TOTAL	398	100%

El intervalo modal es el de 16 a 17 años representando un 69% del total, la media es 16 años.

GRÁFICA N° 3:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo

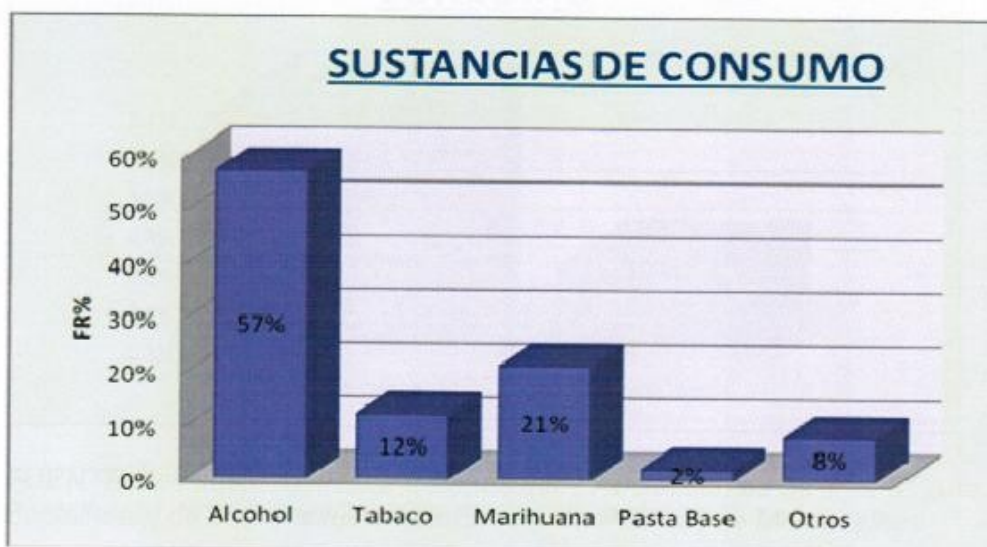
TABLA N° 4:

FRECUENCIA SEGÚN SUSTANCIA DE CONSUMO

SUSTANCIAS DE CONSUMO	FA	FR%
Alcohol	359	57%
Tabaco	78	12%
Marihuana	135	21%
Pasta Base	9	2%
Otros	50	8%
TOTAL	631	100%

El alcohol y la marihuana son las sustancias de mayor consumo con un 57% y 21% respectivamente.

GRÁFICA N° 4:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 5:

FRECUENCIA SEGÚN CANTIDAD DE SUSTANCIAS CONSUMIDAS

VARIEDAD DE SUSTANCIA DE CONSUMO	FA	FR%
Una sustancia	212	54%
Dos o más sustancias	186	46%
TOTAL	398	100%

No hay una diferenciación significativa entre el consumo exclusivo de una sustancia y el poli consumo

GRÁFICA N° 5:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo

TABLA N° 6:

FRECUENCIA SEGÚN EDAD DE COMIENZO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES

EDAD DE COMIENZO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES	FA	FR%
5-9 años	7	2%
10-14 años	140	32%
15-19 años	146	33%
No contesta	145	33%
TOTAL	438	100%

El intervalo modal es de 15 a 19 años

GRÁFICA N° 6:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 7:

FRECUENCIA SEGÚN EDAD DE COMIENZO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES

EDAD DE COMIENZO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	FA	FR%
5-9 años	2	1%
10-14 años	32	16%
15-19 años	94	49%
No contesta	65	34%
TOTAL	193	100%

El intervalo modal es de 15 a 19 años, la media es de 15 años.

GRÁFICA N° 7:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 7:

FRECUENCIA SEGÚN EDAD DE COMIENZO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES

EDAD DE COMIENZO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	FA	FR%
5-9 años	2	1%
10-14 años	32	16%
15-19 años	94	49%
No contesta	65	34%
TOTAL	193	100%

El intervalo modal es de 15 a 19 años, la media es de 15 años.

GRÁFICA N° 7:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 8:

FRECUENCIA SEGÚN LUGAR DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES

LUGAR DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES	FA	FR%
Hogar	192	21%
Casa de amigos	265	29%
Liceo	57	6%
Lugares públicos	144	17%
Boliches nocturnos	241	27%
TOTAL	899	100%

La distribución en este segmento es uniforme, a excepción del consumo en lugares públicos y liceo.

GRÁFICA N° 8:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA Y GRÁFICA N° 9:

FRECUENCIA SEGÚN LUGAR DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES

LUGAR DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES	FA	FR%
Hogar	34	11%
Casa de amigos	84	28%
Liceo	39	13%
Lugares públicos	85	28%
Boliches nocturnos	58	20%
TOTAL	300	100%

La distribución en este segmento es uniforme, a excepción del consumo en el hogar y liceo.

GRÁFICA N° 9:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 10:

FRECUENCIA SEGÚN MOTIVO DE INICIO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES

MOTIVO DE INICIO DE CONSUMO LEGALES	FA	FR%
Conflictos familiares	12	3%
Curiosidad	190	38%
Soledad	22	4%
Ofrecimiento conocidos	12	3%
Invitación de pares	160	33%
Consumo familiar	98	19%
TOTAL	494	100%

Destacamos la curiosidad con un 38% seguido de la invitación de pares con un 33%

GRÁFICA N° 10



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 11:

FRECUENCIA SEGÚN MOTIVO DE INICIO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES

MOTIVO DE INICIO DE CONSUMO ILEGALES	FA	FR%
Conflictos familiares	9	5%
Curiosidad	85	52%
Soledad	5	3%
Ofrecimiento conocidos	4	3%
Invitación de pares	54	32%
Consumo familiar	9	5%
TOTAL	166	100%

Destacamos la curiosidad con un 52% seguido de la invitación de pares con un 32%

GRÁFICA N° 11:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo

TABLA N° 12:

FRECUENCIA SEGÚN CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES

FRECUENCIA DE CONSUMO LEGALES	FA	FR%
Todos los días	34	8%
1 vez por semana	41	10%
2 o 3 veces por semana	20	6%
4 o 5 veces por semana	4	1%
Fin de semana	98	24%
Ocasionalmente	204	51%
TOTAL	401	100%

La frecuencia de mayor consumo se da ocasionalmente con un 51% seguido de los fines de semana con un 24%

GRÁFICA N° 12:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 13:

FRECUENCIA SEGÚN CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES

FRECUENCIA DE CONSUMO ILEGALES	FA	FR%
Todos los días	15	12%
1 vez por semana	5	4%
2 o 3 veces por semana	12	10%
4 o 5 veces por semana	3	3%
Fin de semana	24	19%
Ocasionalmente	66	52%
TOTAL	125	100%

La frecuencia de mayor consumo se da ocasionalmente con un 52% seguido de los fines de semana con un 19%

GRÁFICA N° 13:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 14:

FRECUENCIA SEGÚN APROBACIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES POR EL GRUPO DE PARES

APROBACIÓN DEL CONSUMO POR EL GRUPO DE PARES	FA	FR%
Si	324	91%
No	31	9%
TOTAL	355	100%

Casi la totalidad del grupo de pares aprueba el consumo de sustancias legales con un 91%.

GRÁFICA N° 14:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 15:

FRECUENCIA SEGÚN APROBACIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES POR EL GRUPO DE PARES

APROBACIÓN DEL CONSUMO POR EL GRUPO DE PARES ILEGALES	FA	FR%
Si	93	76%
No	30	24%
TOTAL	123	100%

Un alto porcentaje del grupo de pares aprueba el consumo de sustancias ilegales con un 76%.

GRÁFICA N° 15:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

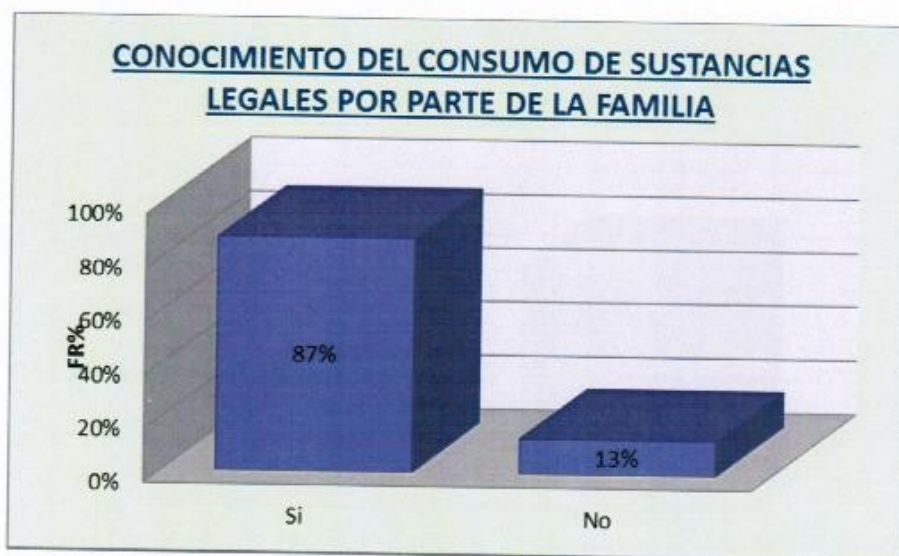
TABLA N° 16:

FRECUENCIA SEGÚN CONOCIMIENTO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES POR PARTE DE LA FAMILIA

CONOCIMIENTO DEL CONSUMO POR PARTE DE LA FAMILIA	FA	FR%
Si	299	87%
No	42	13%
TOTAL	341	100%

El 87% reconoce el conocimiento del consumo por parte de la familia

GRÁFICA N° 16:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 17:

FRECUENCIA SEGÚN CONOCIMIENTO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES POR PARTE DE LA FAMILIA

CONOCIMIENTO DEL CONSUMO POR PARTE DE LA FAMILIA ILEGAL	FA	FR%
Si	33	30%
No	76	70%
TOTAL	109	100%

Solo el 30 % reconoce el conocimiento del consumo por parte de la familia

GRÁFICA N° 17:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo

TABLA N° 18:

FRECUENCIA SEGÚN ANTECEDENTES DEL CONSUMO FAMILIAR DE SUSTANCIAS LEGALES

ANTECEDENTES DEL CONSUMO FAMILIAR LEGAL	FA	FR%
Si	300	86%
No	50	14%
TOTAL	350	100%

El 86% reconoce el consumo familiar

GRÁFICA N° 18:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

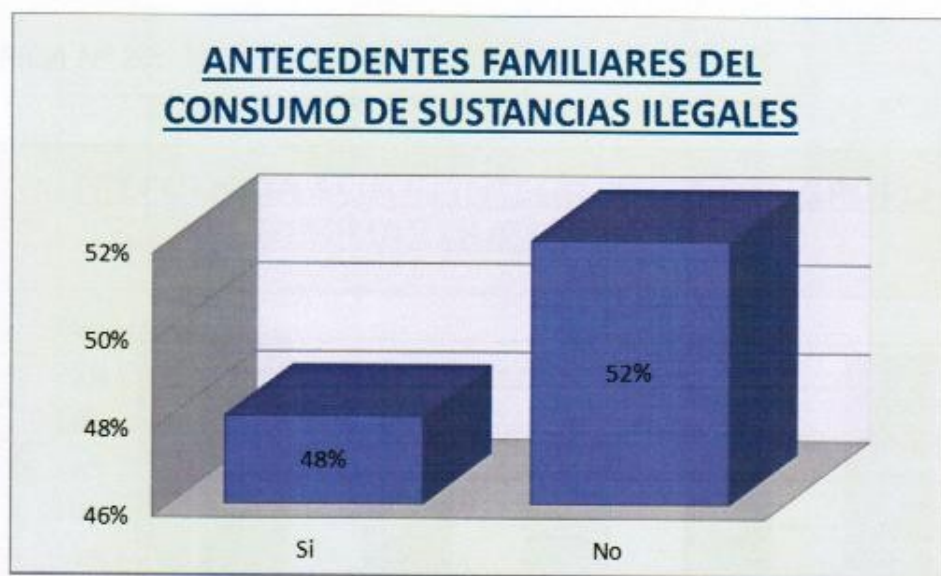
TABLA N° 19:

FRECUENCIA SEGÚN ANTECEDENTES DEL CONSUMO FAMILIAR DE SUSTANCIAS ILEGALES

ANTECEDENTES DEL CONSUMO FAMILIAR ILEGAL	FA	FR%
Si	61	48%
No	66	52%
TOTAL	127	100%

El 48% afirman el consumo familiar

GRÁFICA N° 19:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

TABLA N° 20:

FRECUENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS SEGÚN INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR

FRECUENCIA SEGÚN INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR QUE CONSUMEN	FA	FR%
Padre	203	27%
Madre	139	19%
Hermanos	115	15%
Abuelos	106	14%
Otros familiares	172	25%
TOTAL	735	100%

. Se destaca el consumo de sustancias psicoactivas con mayor predominio en el padre con el 27% seguido de otros familiares con un 25%.

GRÁFICA N° 20:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo

TABLA N° 21:

FRECUENCIA DE CONSUMO FAMILIAR SEGÚN TIPO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES

TIPO DE CONSUMO FAMILIAR LEGALES	FA	FR%
Tabaco	205	46%
Alcohol	244	54%
TOTAL	449	100%

Predomina el alcohol como mayor consumo familiar con un 54%

GRÁFICA N° 21



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo

TABLA N° 22:

FRECUENCIA SEGÚN TIPO DE CONSUMO FAMILIAR DE SUSTANCIAS ILEGALES

TIPO DE CONSUMO FAMILIAR ILEGALES	FA	FR%
Marihuana	60	76%
Pasta Base	9	11%
Otros	10	13%
TOTAL	79	100%

. La sustancia de mayor consumo es la marihuana con un 76%

GRÁFICA N° 22:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo

TABLA N° 23:

FRECUENCIA SEGÚN MOMENTO DE MAYOR CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES

MOMENTOS DE MAYOR CONSUMO LEGAL	FA	FR%
Cuando estás solo	32	6%
Cuando salís con amigos	236	42%
Ante problemas con amigos	8	2%
Ante problema familiares	20	4%
Ante problema de pareja	14	3%
Por aburrimiento	40	7%
En eventos sociales	209	36%
TOTAL	559	100%

Se destacan las salidas con amigos con el 42% seguido de los eventos sociales con un 36%

GRÁFICA N° 23



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo

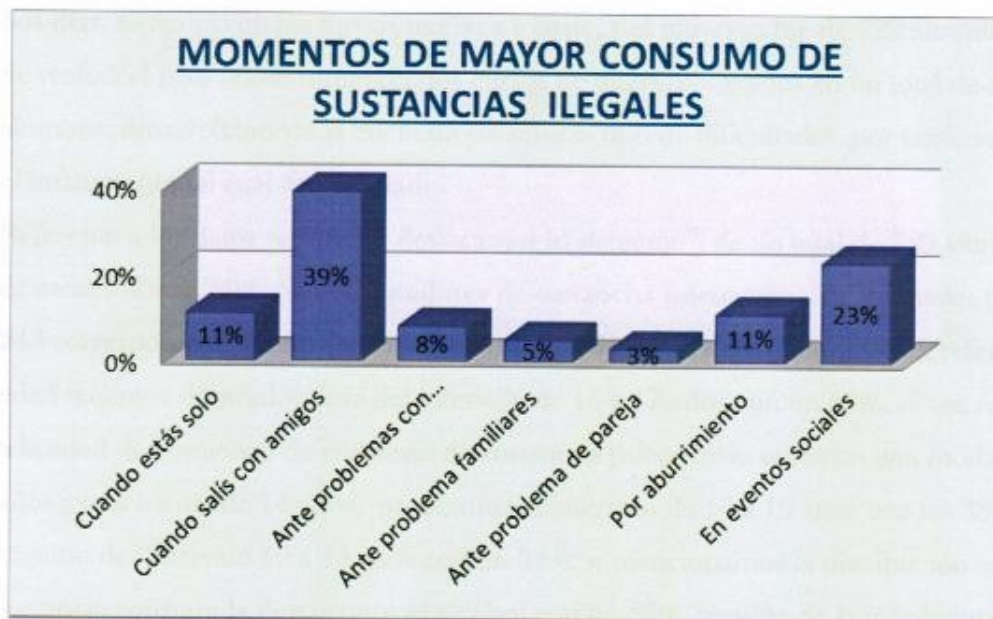
TABLA N° 24:

FRECUENCIA SEGÚN MOMENTOS DE MAYOR CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGAL

MOMENTOS DE MAYOR CONSUMO ILEGAL	FA	FR%
Cuando estás solo	27	11%
Cuando salís con amigos	95	39%
Ante problemas con amigos	20	8%
Ante problema familiares	12	5%
Ante problema de pareja	6	3%
Por aburrimiento	26	11%
En eventos sociales	57	23%
TOTAL	243	100%

Mantiene el predominio las salidas con amigos con un 39% seguido de los eventos sociales con un 23%

GRÁFICA N° 24:



FUENTE: Encuesta realizada a Estudiantes Adolescentes de 1^{er} a 3^{er} año de Bachillerato de una Institución de Educación Pública, de Montevideo.

ANÁLISIS

Como requerimiento de las autoridades educativas en la aplicación del instrumento se procedió a la diferenciación de drogas legales e ilegales de manera de obtener más claramente los datos requeridos por ellos, esto se utilizó además para el cruce de determinadas variables.

Como punto de partida debemos destacar que en la institución no se cuenta con el padrón actual de estudiantes, se manejan como número de alumnos los inscriptos que no son los concurrentes al momento actual, no se encuentran discriminados aquellos alumnos que han desertado por diferentes motivos, esto no nos permitió conocer el universo real de estudiantes, dada esta situación sumado al anonimato de la encuesta se tomó como universo al total de estudiantes concurrentes los días de aplicación del instrumento, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.

La aplicación del instrumento para dicha investigación se llevó a cabo en un periodo de dos días, se realizó en los turnos mañana y tarde, y el universo fue de 729 alumnos.

Se realizó el plan piloto tomando dos cursos de diferentes grados en un total de 50 alumnos, desarrollándose la encuesta sin ningún tipo de dificultades, por tanto se aplicó el instrumento tal cual fue diseñado.

Referente a los datos recabados destacamos lo siguiente¹⁵: de un total de 729 alumnos destacamos que 398 son consumidores de sustancias psicoactivas, de los cuales tenemos 243 corresponden al sexo femenino (61%) y 155 al sexo masculino, (39%), referente a la edad tenemos un predominio del intervalo de 15 a 17 años con un 69%, si nos referimos a la edad de comienzo de consumo de sustancias psicoactivas tenemos una moda de 15 años y una media de 14 años, predomina el intervalo de 15 a 19 años con un 33% seguido del intervalo 10 a 14 años con un 32%, si mencionamos la distribución según sustancia consumida destacamos el alcohol con un 57%, seguido de la marihuana con un 21%, el 54% (212 estudiantes) consume una sola sustancia el porcentaje restante consume dos o más sustancias.

¹⁵Ver anexo 3

El lugar de mayor frecuencia de consumo se divide en casa de amigos con un 29% y boliche nocturnos con un 27% seguido por el hogar con un 21%, se destaca del consumo en el liceo con un 13% el consumo de drogas como marihuana comparado con un consumo de drogas tales como tabaco y alcohol del 7%.

Referido al motivo de inicio se destaca la curiosidad con un 38% seguido por la invitación de pares con un 33% y consumo familiar con un 19%.

Si mencionamos la frecuencia del consumo un 51% lo realiza ocasionalmente seguido por un 24% el fin de semana.

Aprobación del grupo de pares, el 91% aprueba el consumo de sustancias psicoactivas, referido al conocimiento del consumo por parte de la familia el 87% lo manifiesta, si diferenciamos las drogas ilegales solo un 30% está al tanto de la situación. Asociado a el consumo de los integrantes del núcleo familiar el 86% es consumidor., no siendo menor que el 48% es consumidor de drogas ilegales, el 54% de estos son consumidores de alcohol, seguido por un 46% de tabaco, del núcleo familiar el 76% consume marihuana (60 alumnos lo manifiestan), destacándose el padre como principal consumidor con un 29%.

Referido al momento de mayor consumo se destaca con un 42% la salida con amigos, seguido a eventos sociales con un 36%, este patrón se mantiene si hablamos de drogas como marihuana.

En suma: del universo se destaca un 55% de estudiantes consumidores, siendo mayoritariamente de sexo femenino, la principal droga consumida es el alcohol seguido por la marihuana siendo muy pequeña la diferencia entre los alumnos que consumen una sola droga con aquellos que consumen dos o más sustancias, como dato relevante se destacan el consumo de sustancias tales como marihuana en el liceo con un 13%.

Los resultados que expreso nuestra investigación coinciden con las antecedentes consultados para la justificación de nuestro trabajo. La encuesta de la JND referida en nuestra fundamentación resalta que es en 1° de bachillerato el segmento de jóvenes con mayor consumo coincidiendo con el intervalo de mayor predominio de 15 a 17 años con un 69% de la población en nuestra investigación.

Con respecto a la marihuana es la droga ilegal más consumida por los estudiantes uruguayos, el consumo en los estudiantes de 1 de BD alcanza el 21 %, la edad promedio en que inician el consumo es de 14, 8 años., como dato sustancial se destaca que el 42%

de los estudiantes que probaron marihuana lo hicieron antes de los 15 años también coincidiendo con nuestros resultados

Lo expuesto por Patton que vincula el consumo familiar con la relación del joven con la sustancia fue comprobado ya que el 86% de los estudiantes afirman el consumo familiar donde el principal consumidor es el padre, además refiere el 87% que sus familias conocen su consumo y que en un 21% lo hacen en el hogar siendo una proporción muy similar a quienes lo realizan en casa de amigos.

Pudimos captar además que la utilización de drogas como el alcohol y el tabaco se encuentra tan internalizado en los estudiantes que no se reconoce como consumo asociándose la palabra consumo directamente a las drogas ilegales.

El autor además menciona la importancia del grupo de pares en el modelaje de las conductas de relación al consumo; que aquí se observan claramente ya que el 91% de los jóvenes manifiesta que su consumo es aprobado por el grupo de pares.

CONCLUSIONES

Una vez finalizado el trabajo de investigación podemos concluir que fueron alcanzados los objetivos por parte del grupo investigador.

Podemos concluir que los datos obtenidos a través de nuestra investigación coinciden con los antecedentes consultados previos a la construcción del soporte teórico.

Comprobamos además la vinculación del consumo de los jóvenes con el consumo familiar y el grupo de pares, expuesto en el marco teórico.

Se desprende la necesidad de intervenciones para desmitificar el consumo, el mismo se encuentra internalizado en la sociedad por tanto se ve como conducta habitual y no como conducta de riesgo, ya que un 55% de los jóvenes consumen sustancias psicoactivas, destacamos que un 57% consume alcohol y un 21% marihuana siendo estas sustancias las de mayor prevalencia, donde se divide casi en partes iguales el consumo de una sola sustancias y el poli consumo, por tanto es de relevancia el trabajo con los jóvenes que en esta etapa comienzan y pueden perpetuar su consumo en la edad adulta con los daños a su salud personal y posteriores daños como sociedad.

SUGERENCIAS

Al finalizar nuestra investigación tomando en consideración los resultados de la misma sumado a el interés manifestado por las autoridades de la institución sugerimos realizar intervenciones de enfermería con los jóvenes y su núcleo familiar que aborden la temática en diversas modalidades, talleres, jornadas de integración etc., vinculando las redes de apoyo, con el primer nivel de atención y la institución.

Sería muy acertada la vinculación interinstitucional para brindar a los docentes herramientas que permitan abordar la temática de la prevención de adicciones como también formación adicional que facilite abordar determinadas situaciones con los adolescentes que se encuentre vinculada a la temática.

Esta investigación puede ser el inicio de la vinculación con los estudiantes quedando las puertas abiertas a futuras investigaciones y trabajos con las redes de apoyo, abordando a los jóvenes en etapas más precoces con la finalidad de disminuir el consumo.

BIBLIOGRAFÍA

- Comisión Interamericana para el control de abuso de drogas Año 2008
Elementos orientadores para las políticas públicas sobre drogas en la subregión
“Primer estudio comparativo sobre consumo de drogas y factores asociados en la población de 15 a 64 años”
- Cervantes, M.; Ciganda, C.; Di bono, R.; Latorre, L.; Marachilián, A.; Scarlatta, L.; Vidal, J. “No te enganches con la lata”. Instituto Ides; IMM. Montevideo Uruguay 2004
- JND. Presidencia de la Republica Julio 2011. Uruguay.
Sobre ruido y sucesos. Consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia
- JND. Presidencia de la Republica. Consumo de sustancias psicoactivas en el Uruguay. Observatorio Uruguayo de Drogas. Uruguay 1999
- JND. Presidencia de la Republica. Problemas vinculados al consumo de sustancias adictivas Tomo I. Montevideo. Uruguay 1998
- JND. Presidencia de la Republica. Drogas: mas información, menos riesgos.
8va Edición. Agosto 2009
- OMS/OPS/CDC/OUNA Agosto 2007. *Primer encuesta mundial en salud de estudiantes de enseñanza media.*
- Organization of American States; Inter- American Drug Abuse Control Commission. Organización de los Estados Americanos 2006
El Liderazgo, la investigación de enfermería y el fenómeno de las drogas en las Américas.
- Patton. L. Abuso de sustancias por adolescentes. Factores de riesgo y factores protectores. Clínicas pediátricas de Norteamérica. Vol. 2

- **Portillo, Martínez, Bonfi.** La adolescencia salud y enfermedad/2 Facultad de Medicina-FNUAP-OPS/OMS, Uruguay. Ediciones de la Banda Oriental 1992.
- **Informe 2012 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.** Naciones Unidas

ANEXOS

- 1- AUTORIZACIONES
- 2- INSTRUCTIVO DE ENCUESTA Y CUESTIONARIO

ANEXO 1

Montevideo 13 de junio de 2013

Inspectora Prof. Amparo Lacuesta

De nuestra mayor consideración

Presente

Los abajo firmantes bachilleres estudiantes de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República, se presentan ante usted con la finalidad de solicitarle autorización para realizar en el Liceo N°9 la investigación correspondiente al trabajo final de investigación, la misma aborda la temática "Factores desencadenantes del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en estudiantes adolescentes de 15 a 19 años."

La investigación representa la culminación de nuestra carrera como Licenciados en enfermería dicha intervención se llevara a cabo por parte del equipo investigador de quienes se adjunta escolaridad y fotocopias de cedula de identidad, tutoriados por la Prof. Adj. Lic. Esp. Iris Dutra.

Le solicitamos a usted dicha autorización como representante del CES, ya que el primer contacto lo realizo nuestra tutora con el Prof. Jorge Gaba quien muy amablemente se mostró interesado en la propuesta pero nos manifestó que su autorización era imprescindible para ingresar a la institución.

Queremos asegurarle que los datos recabados serán manejados con total ética y confidencialidad, se garantiza además que el contacto con los estudiantes será llevado adelante exclusivamente por parte del equipo investigador.

Sin más, agradecemos su atención.

Quedando a sus órdenes

Atte.

Montevideo 13 de junio de 2013

Director del Liceo N°9 Prof. Jorge Gaba

De nuestra mayor consideración

Presente

Los abajo firmantes bachilleres estudiantes de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República, se presentan ante usted con la finalidad de solicitarle autorización para realizar en el Liceo N°9 la investigación correspondiente al trabajo final de investigación, la misma aborda la temática "Factores desencadenantes del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en estudiantes adolescentes de 15 a 19 años."

La investigación representa la culminación de nuestra carrera como Licenciados en enfermería dicha intervención se llevara a cabo por parte del equipo investigador de quienes se adjunta escolaridad y fotocopias de cedula de identidad, tutoriados por la Prof. Adj. Lic. Esp. Iris Dutra.

En una oportunidad anterior se comunicó con usted nuestra tutora la Lic. Dutra y a través de ella gestionamos la autorización correspondientes con la Inspectora Amparo Lacuesta, quien lo informo al liceo vía telefónica el día lunes 10 de junio de 2013, adjuntamos a la presente protocolo de investigación e instrumento de recabacion de datos.

Queremos asegurarle que los datos recabados serán manejados con total ética y confidencialidad, se garantiza además que el contacto con los estudiantes será llevado adelante exclusivamente por parte del equipo investigador.

Sin más, agradecemos su atención.

Quedando a sus órdenes

Atte.

ANEXO 2

Instructivo de encuesta

La siguiente encuesta se realiza con la finalidad de obtener información sobre el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes estudiantes de 2° ciclo de educación secundaria.

Los datos recabados integraran el trabajo final de investigación de la carrera Licenciatura en enfermería Plan 93 de la Universidad de la Republica correspondiente a la cátedra de Enfermería en Salud Mental.

Queda garantizado que la información obtenida y el resultado de dicha investigación tendrá una utilización académica y profesional.

La misma es individual y anónima, para realizarla marque con una cruz la opción que considere.

Muchas gracias



"Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes adolescentes de 1ro a 3ro de Bachillerato de una institución de Educación Secundaria Pública de Montevideo"

Sexo:

Masculino Femenino

Edad: --

¿Consumís algún tipo de sustancia Psicoactiva? (Tabaco/Alcohol/Marihuana/Pasta Base)

Si No

Sustancia de consumo: ¿Qué tipo de sustancia consumís?

Alcohol	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Tabaco	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Marihuana	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Pasta Base	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Otros	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Edad de comienzo: --

Lugar de Consumo: ¿Dónde consumís?

Hogar
Casa de amigos
Liceo
Lugares públicos
Boliches nocturnos



Encuesta TFI. Catedra ENSAME. 2013

Motivo de inicio de consumo: ¿Que te llevo a consumir?

- Conflictos familiares
- Curiosidad
- Soledad:
- Ofrecimiento de desconocido
- Invitación de pares:
- Consumo familiar:

Frecuencia de Consumo: ¿Cuánto consumís?

- Todos los días:
- 1 vez por semana:
- 2-3 veces por semana:
- 4-5 veces por semana:
- Fines de semana:
- Ocasionalmente:

Aprobación del consumo por el grupo de pares: ¿Tus amigos aprueban tu consumo?

SI NO

Conocimiento del consumo por parte de la familia: ¿Tu familia sabe que consumís?

SI NO

Antecedentes del consumo familiar: ¿Alguien consume en tu familia?

SI NO

¿Quién?

Padre:

Madre:

Hermanos:

Abuelos

Otros familiares



Tipo de consumo familiar: ¿Qué consumen?

Tabaco:

Alcohol:

Marihuana:

Pasta Base:

Otros:

Momentos de mayor consumo: ¿Cuándo consumis más?

Cuando estas solo:

Cuando salís con amigos

Ante problemas con amigos:

Ante problemas familiares:

Ante problemas de pareja:

Por aburrimiento:

En eventos sociales:

Gracias!!!