

Consumo de Drogas Psicoactivas en ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

Pereira 1999

Martha Inés Ladino L.

Facultad de Enfermería

Resumen

El problema del consumo de drogas en adolescentes escolarizados tiene grandes repercusiones en la vida social e individual de una población.

Para determinar las causas de este grave problema se identificaron las condiciones socioeconómicas, las costumbres y los hábitos que contribuyen a que estudiantes de algunas instituciones de Pereira sean consumidores de drogas psicoactivas. Para ello y a través de un estudio de casos y controles, se conoció que el nivel de escolaridad y ocupación de los familiares de los adolescentes, el conocimiento de los efectos de las drogas psicoactivas y la presión de grupo ejercida sobre los adolescentes por los amigos, influye en el consumo.

La principal causa de consumo en los adolescentes escolarizados tiene origen en su falta de educación y en la de sus familias, docentes y de las instituciones, en relación con la manera de prevenirlo.

Introducción

Desde los primeros tiempos el hombre ha encontrado en la naturaleza, accidental o deliberadamente, sustancias que producen cambios químicos en el organismo, modificando de esta forma sus percepciones, emociones y comportamientos en general. En los últimos años el fenómeno muestra expansión social a pesar del control ejercido.

El problema de las drogas es percibido como una de las principales amenazas en todos los ámbitos de la vida de una sociedad; las últimas consecuencias y los peores daños afectan la intimidad del individuo destruyendo su vida: historia, sueños, proyectos, amores, dignidad, familia y libertad.

El abuso de las drogas y la drogadicción son un problema de salud pública que afecta a muchas personas y tiene amplias repercusiones sociales y económicas. (subalimentación y analfabetismo).¹

El origen de la coca en América del Sur es anterior a la colonia; los indios Araucanos de Colombia llevaron al Perú la coca y los Incas la ofrecían para honrar a sus dioses.

Recientemente en 1998 por farmacodependencia se recluyeron en el Hospital Universitario San Jorge de Pereira en el servicio de Psiquiatría,

4 casos de hombres entre los 15 y 19 años y entre los 20 y 44 años, 5 casos. En mujeres de los 15 a 19 años se presentaron 2 casos. En el servicio de Urgencias y por Psicosis debido a las drogas, se presentaron 2 casos en jóvenes de 15 a 19 años; y entre 20 y 44 años 6 casos, lo que representa un 2.5% del ingreso por urgencias.²

El Ministerio de Salud de Colombia realizó un estudio en el año de 1996 sobre el consumo de drogas ilegales, teniendo como resultado que Risaralda es el departamento que ocupa el segundo lugar con un 11.7%, lo que significa 71.238 personas consumidoras.³

Métodos

La muestra estuvo integrada por 84 estudiantes: 28 de casos y 56 de controles; el 75% de hombres y un 25% de mujeres. En cuanto a los controles el 71% de sexo masculino y el 39% restante de sexo femenino; todos ellos menores de edad que se encuentran cursando los grados 10° y 11° de bachillerato en dos instituciones estudiantiles de la ciudad de Pereira; con una edad de 15 a 19 años, el O.R de 3.7, un porcentaje de exposición de controles de 30, un riesgo alfa de 10%, un poder del 80%, razón de controles por caso de 2 y con una confianza del 90%.

Con este estudio de casos y controles se buscó determinar la dinámica del pensamiento de los adolescentes que consumen drogas psicoactivas.

Se diseñó un instrumento con ocho preguntas que correspondió a las variables del estudio:

- Identificar consumo y la persona que lo inició en él.
- Qué tipo de drogas conoce o ha consumido.
- Establecer su estrato socioeconómico.
- Conocer la estructura familiar de cada uno de los adolescentes.
- Identificar la edad y sexo de los estudiantes consumidores.

Estos casos y controles se seleccionaron aleatoriamente, identificando como casos a los adolescentes que consumen drogas psicoactivas y controles a los adolescentes que no consumen.

Resultados

Se entrevistó a la totalidad de los adolescentes de la muestra y el análisis se realizó con los resultados de la base de datos en EPI-INFO, aceptándose como diferencia significativa todas aquellas situaciones en las que la probabilidad fuera inferior a 0.10 (nivel de significancia del 10%)

Discusión de los resultados (ver anexos)

Se encontró que la ocupación de los familiares de los adolescentes (Valor de $p=0.000000$) está relacionada con el consumo de drogas psicoactivas, porque el nivel de desempleo bajo es a expensas del subempleo, que no ofrece seguridad social al individuo y a la familia.

Las categorías ocupacionales referidas revelan oficios que exigen un alto gasto energético, gasto que con su

nivel económico es difícil recuperar y obstaculiza un ingreso adecuado de nutrientes ; en estas circunstancias se puede llegar a tener una barrera en la comunicación interpersonal entre el adulto y el adolescente, lo que le dificulta aún más el encuentro de respuestas adecuadas a sus problemas de identidad personal.

La baja escolaridad (Valor de $p=0.02791$) de los familiares de los adolescentes puede estar relacionada con el evento, porque limita a los mayores a una mejor comprensión de los problemas y desempeño de sus hijos.

La Seguridad Social (Valor de $p=0.0165$) de las familias de los adolescentes es otra condición que limita el acceso de las personas de bajos ingresos a programas de promoción y prevención, creados por los institutos de salud para la buena utilización del tiempo libre, ya que estos servicios

sociales para los adolescentes son de un costo muy elevado y al carecer de programas adecuados son más vulnerables a mensajes donde pueden llegar a pensar que por la vía del uso de los estupefacientes logran beneficios aunque sean transitorios.

El conocimiento parcial (Valor de $p=0.00000040$) de los adolescentes sobre los efectos de las drogas psicoactivas en el organismo incrementan el consumo, puesto que en esta edad lo que prima es su rendimiento físico y psicológico ante sus compañeros

La edad ($p=0.003142$) de los adolescentes entrevistados oscila entre los 15 y 17 años, *adolescencia media*, que se define como el período de tensión entre los adolescentes y los demás miembros de la familia. En esta etapa se identifican por grupos tratando de incorporar cambios físicos en su cuerpo, debido al gran impulso puberal que están viviendo y sintiendo.

RECOMENDACIONES

- Ocupación y escolaridad: las empresas empleadoras y el Estado deben crear un proyecto de nivelación de estudios de sus empleados y la implantación de talleres para la recreación y la utilización del tiempo libre.⁴ Con ésto se pretende mejorar la calidad de vida de los empleados, obteniendo con ello mejores relaciones intrafamiliares y rendimiento laboral.

Estos proyectos pueden llevarse a cabo por medio de los Administradores de Régimen Subsidiado A.R.S y los recursos de las Administradoras de Riesgos Profesionales A.R.P.
- Nivel de Seguridad Social: Establecer el programa de prevención de la drogadicción en el ámbito de las E.P.S. e I.P.S., basado en el desarrollo de organizaciones creativas juveniles e infantiles y en el fomento de alternativas para el uso del tiempo libre. Este programa fue formulado por el Estado Colombiano con apoyo de la UNFDAC (Naciones Unidas).
- Implantar la formación integral de la persona como ser social responsable de sí mismo, que conoce y se preocupa por su medio y por participar en el desarrollo de la sociedad, a través de:

- Intercambiar ideas entre el personal de salud y los adolescentes estudiantes, mediante comunicación adecuada que permita unas buenas relaciones.
- Compartir con los estudiantes alternativas lógicas en materia de actitudes y acciones, y que éstas sean adoptadas con base en hechos reales que estén de acuerdo a sus convicciones.

NIVEL DE PLANTEL EDUCATIVO

En el ámbito de los docentes se recomienda lo siguiente:

- Cuidar sus propias actitudes.
- Dedicar más tiempo a sus alumnos.
- Documentarse sobre el tema de las drogas.
- Desarrollar su propia iniciativa.
- Tener buena relación con los alumnos.

1. En los colegios y otros centros educativos se pueden realizar programas como formación de grupos de discusión entre los alumnos en un ambiente favorable, que los haga sentirse con confianza, libres y sin presiones, para revelar sus problemas personales sin miedo ni temor a ser juzgados; donde se debe tratar de destacar si existen problemas que afectan a las personas y

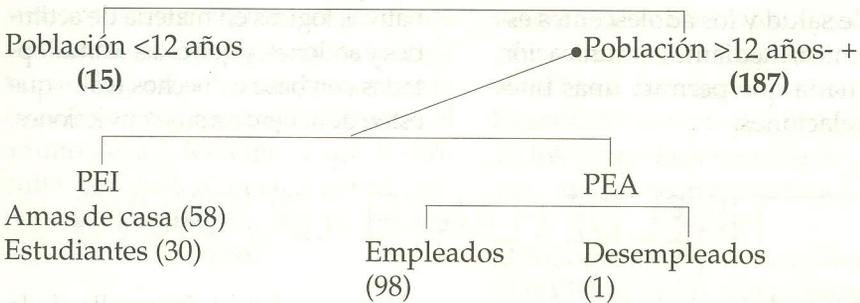
aspectos sobre el desarrollo de la personalidad, con el objeto de que analicen sus propios problemas o comportamientos.

2. Recomendar el análisis de las propagandas de televisión, radio y cine, de drogas como cigarrillo, alcohol, medicamentos, etc.
3. Recolección de avisos del periódico o revistas relacionados con la droga para promover una discusión al respecto.
4. Formular en el ámbito de la escuela de padres de familia integraciones familiares y charlas sobre comunicaciones interpersonales entre los integrantes de las familias, para mejorar la comunicación y el intercambio de ideas.

REFERENCIAS

1. Prevención del uso indebido de las drogas. SURGIR. CENTRO COLOMBO AMERICANO DE PEREIRA.
2. H.U.S.J. - Anuario Estadístico Causas de Consulta 1998
3. Ministerio de Salud. Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia. 1996.
4. Promoción juvenil y uso creativo de tiempo libre, estrategias de prevención de la drogadicción. DIRECCIÓN GENERAL DE CAPACITACIÓN - COLCULTURA - COLDEPORTES - NACIONES UNIDAD.

Población según fuerza de concetpo laboral - Población total 202



ESCOLARIDAD

- Primaria (56)
- Secundaria incompleta (100)
- Bachiller (16)
- Estudios tecnológicos (30)

INDICADORES DE DEPENDENCIA ECONÓMICA

Población joven <15 años 32
 Población adulta 15 a 64 años 170
 Población anciana 64 años y + 0

$P_j + P_a \times 100 = 18.8\%$ La población adulta tiene dependencia del 18.8%.
 Adultos

Causas del consumo de drogas psicoactivas en adolescentes escolarizados de la ciudad de Pereira 1999.

VARIABLE	CASO n: 28	CONTROL: n: 56	X ²	G. L	V. P.
OCUPACIÓN			49.01	27	0.0000
Ama de casa	15	43			
Comerciante	30	13			
Docente	3	9			
Estudiante	15	29			
Otros	8	36			
ESCOLARIDAD	O.R. 1.63		9.11	3	0.02791
Estudios sin terminar	59	99			
Estudios terminados	12	33			
SEGURIDAD SOCIAL			31.50	12	0.00165
Contributivo	71	130			
Subsidiado	0	1			
CONOCIMIENTOS					0.000004
Si conoce efectos/droga	24	18			
No conoce efectos /droga	0	30			
EDAD					
MEDIANA DE LA EDAD	15	17	0.003	1	0.003142