

PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION DE EDUCACION MEDIA EN POPAYÁN, COLOMBIA

PREVALENCE AND RISK FACTORS OF SUBSTANCE USE (SPA), IN STUDENTS OF SECONDARY EDUCATION INSTITUTION IN THE CITY OF POPAYÁN, COLOMBIA

Diego Fernando Hoyos Samboni*, Anderson Osorio Moreno*, Edgar Parra Romero Md. Msp.**

RESUMEN

Objetivo: Describir la prevalencia, factores de riesgo y percepción de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de una institución de educación media masculina de la ciudad de Popayán. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a una muestra estratificada de 224 participantes a partir de una población de 810 estudiantes de bachillerato distribuidos en 22 subgrupos. Se aplicó un instrumento tipo encuesta dividida en cuatro componentes: caracterización socio demográfica; prevalencia de consumo; factores de riesgo, componente para el cual se adaptó el instrumento DUSI (Drug Use Screening Inventory); y la percepción de riesgo. Los resultados se analizaron en "Microsoft Excel". **Resultados:** La sustancia más utilizada es el alcohol con un consumo en el último mes del 9.8%. Alcohol, marihuana, cocaína y anfetaminas son sustancias que se consumen desde 6º hasta 11º grado. De los nueve factores de riesgo estudiados, cuatro resultaron con Severidad Moderada: Condición mental, Conducta personal, Relación con amigos y pares, y Estado de Salud. El promedio de percepción de "gran riesgo" es de 75.1%, siendo mayor para basuco (88%) y menor para alcohol (51.8%). En contraste, la percepción de "ningún riesgo" y de "riesgo leve" fue en promedio de 3.9% y 7.2%, respectivamente. **Conclusión:** Se evidencia un alto consumo de alcohol, marihuana y cocaína. En todos los cursos de bachillerato se describe contacto con SPA y existe tendencia a normalizar el consumo de alcohol y

ABSTRACT

Objective: To describe the prevalence, risk factors and risk perception of psychoactive substance use among students at an educational institution average male in Popayan city. **Methods:** Descriptive cross-sectional study of a stratified sample of 224 participants from a population of 810 high school students divided in 22 subgroups. Participants registered an instrument type survey divided into four components: sociodemographic characteristics, prevalence of consumption, risk factors, component for which the instrument was adapted from the DUSI (Drug Use Screening Inventory) and perception of risk. The results were tabulated through the program "Microsoft Excel". **Results:** The most commonly used substance is alcohol with consumption in the last month of 9.8%. Alcohol, marijuana, cocaine and amphetamines are substances that are consumed from 6th to 11th grade. Of the nine Risk Factors studied, four were with Moderate Severity: Mental condition, Personal Conduct, relationship with friends and peers, and Health Status. The average perceived "great risk" is 75.1%, being higher for crack users (88%) and lowest for alcohol (51.8%). In contrast, the perception of "no risk" and "slight risk" averaged 3.9% and 7.2%, respectively. **Conclusion:** We found a high intake of alcohol, marijuana and cocaine, and all the high school courses describe contact with SPA. There is a tendency to normalize smoking and alcohol consumption. It's recommended to work the risk factors that have not yet showing high severity.

*Estudiantes del Programa de Medicina. Universidad del Cauca.

**Profesor adscrito al Departamento de Medicina Social y Salud Familiar. U. del Cauca.

Correspondencia: Edgar Parra, Departamento de medicina Social, Facultad Ciencias de la salud, Universidad del Cauca, Carrera 6 No 14-02.
Correo electrónico: edparro@unicauca.edu.co

cigarrillo. Se recomienda trabajar los factores de riesgo que demuestran no tener aún una alta severidad.

Palabras clave: *Sustancias psicoactivas, prevalencia, factores de riesgo, percepción de riesgo, estudiantes educación media.*

Keywords: *Psychoactive substance, prevalence, risk factors, risk perception, students at an educational institution average.*

INTRODUCCIÓN

La influencia de las sustancias psicoactivas (SPA) en los humanos ha tenido una gran trascendencia histórica en el desarrollo y funcionamiento del ser humano, la familia y la sociedad. La magnitud del consumo actual involucra diferentes espacios entre ellos los escolares, con amplias repercusiones de orden social, cultural, económico y de relaciones entre los seres humanos.

Todas las sustancias psicoactivas (SPA) ejercen un efecto similar en el cuerpo humano, que consiste en el aumento o disminución de las funciones del Sistema Nervioso Central (SNC) y del organismo en general, y donde su abuso produce un daño integral a la salud del consumidor, afectando en mayor o menor grado su propio entorno (1).

La prevalencia del consumo de SPA es el número total de los individuos que presentan dicho atributo en un momento determinado o durante un periodo de tiempo. Cuantifica la proporción de personas que adquirieron recientemente dicho atributo más quienes ya lo tenían (2).

El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia en 2008, reveló que del total de las personas encuestadas, 44,5%, 86% y 9,1% declararon haber consumido tabaco, alcohol y sustancias ilícitas respectivamente alguna vez en la vida. Además, aproximadamente 10.400.000 personas declararon haber consumido alguna droga lícita como tabaco o alcohol durante el último mes (tres millones 400 mil personas son consumidores de tabaco y cerca de siete millones son consumidores de alcohol); y aproximadamente 540 mil personas en el país usaron al menos una vez en el último año una o más de

las siguientes sustancias: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína, LSD, hongos o inhalables; 420 mil de los consumidores son hombres y 120 mil mujeres, en otras palabras, de cada cinco personas que consumen sustancias ilícitas, cuatro son hombres y una es mujer (3).

En el consumo de SPA los factores de riesgo se refieren a las diferentes circunstancias inmersas en la vida del individuo que pueden desencadenar con mayor facilidad un comportamiento de carácter adictivo. Sin embargo la literatura revela que no existe una sola razón por la cual se inicie el consumo de SPA en la población, más bien existen muchos factores que interactúan entre sí y pueden perfilar a un joven como consumidor, por ejemplo factores de riesgo familiares o personales que en interacción con los medio-ambientales predisponen a un sujeto para ser consumidor (4).

Los factores de riesgo pueden ser evaluados a través de algunos instrumentos. Uno de gran relevancia es el DUSI (*Drug Use Screening Inventory*), desarrollado por Tarter a principios de los noventa, en respuesta a una amplia necesidad de medir de manera breve, eficiente e informativa, los efectos del consumo de SPA en jóvenes y adultos, asociados a problemas de desajustes en múltiples esferas del funcionamiento humano (5). Fue diseñado específicamente para cuantificar los índices de severidad del uso de SPA en conjunto con el estado de salud física y mental, y el ajuste o desempeño familiar, laboral y escolar (6).

Por otro lado, la percepción de riesgo se define como el conocimiento social del daño para la salud que produce el consumo de sustancias psicoactivas. En el estudio nacional, se registró este aspecto incluyendo una serie de preguntas alusivas al ries-

go percibido en el consumo para las principales sustancias de abuso tanto legales como ilícitas, según diferentes cantidades y frecuencias de uso. Este aspecto reveló que la percepción de riesgo es menor en los grupos etarios más jóvenes, lo cual refleja cierto grado de asociación con el patrón de consumo. Los grupos de edad con mayores niveles de consumo son los que se encuentran entre 12-17 y 18-24 años que a su vez son los que presentan una menor percepción de "gran riesgo" al consumir (3).

La comunidad de una institución de educación media masculina en la ciudad de Popayán, preocupada por problemas constantes que afectaban la relación entre estudiantes, docentes y padres de familia, planteó la necesidad de analizar si el consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes se constituía como detonante importante en la generación de conflictos. Por lo tanto se desarrolló una investigación mediante la cual se describió la prevalencia, factores de riesgo y percepción de riesgo del consumo de SPA entre los estudiantes de la institución, como un aporte de la Universidad del Cauca hacia el esclarecimiento de las variables que influyen en la posible relación entre el consumo de SPA y el conflicto interno que los aqueja.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal a una muestra estratificada de 224 participantes a partir de una población de 810 estudiantes de bachillerato de una institución de educación media de la ciudad de Popayán, distribuidos en 22 subgrupos, cinco de grado sexto, cuatro de grado séptimo, cuatro de grado octavo, cuatro de grado noveno, dos de grado décimo y tres de grado once.

A los participantes se les aplicó un instrumento tipo encuesta que constó de 98 preguntas, divididas en cuatro componentes: caracterización socio-demográfica (10 preguntas); la prevalencia de consumo de cigarrillo, alcohol, tranquilizantes, cafeína, solventes industriales, marihuana, cocaína, heroína, barbitúricos, anfetaminas, alucinógenos, éxtasis y anestésicos (13 preguntas de opción múltiple); los factores de riesgo, (62 preguntas), componente para el cual se adaptó el instrumento DUSI (Drug Use Screening Inventory) que consta de ocho dominios (Problemas de Conducta: ocho preguntas, Desorden Psiquiátrico: nueve preguntas, Competencia Social: ocho preguntas, Desempeño familiar: 12 preguntas, Desempeño escolar: 10 preguntas, Relación con los Amigos y Pares: siete preguntas, Recreación y Tiempo Libre: ocho preguntas, Estado de salud: siete preguntas). Este instrumento identifica áreas problema hacia el consumo mediante la proporción de respuestas positivas, las cuales indican la presencia de una alteración; esta proporción es llamada Índice de Severidad y puede ser global (de todas las áreas del test en general) o por áreas. El índice se obtiene al dividir el número de respuestas positivas entre el número total de preguntas y multiplicarlo por diez. Se puede

hallar por lo tanto el índice de severidad global utilizando el total de preguntas del test o el índice de severidad por áreas utilizando el total de preguntas en un área.

Tarter manifiesta que un índice de severidad por área mayor a 7.5 indica que dicha área representa un problema para el consumo en ese individuo, y debe prestársele especial atención (6). Sin embargo otros autores manifiestan que este valor es solo parcialmente válido para la población latinoamericana e incluso han realizado estratos para clasificar los índices de severidad, en el que un índice de 0.1 a 2.5 se clasifica de severidad baja, de 2.6 a 5.0 severidad moderada, 5.1 a 7.5 severidad alta y entre 7.6 a 10 severidad muy alta, siendo 0 la ausencia de trastornos (7). el cuarto componente fue la percepción de riesgo frente al consumo de cigarrillo, alcohol, marihuana, cocaína, basuco y éxtasis (seis preguntas).

Previamente se aplicó una prueba piloto en una población semejante. Los padres y tutores de los alumnos participantes en la muestra definitiva conocieron y firmaron un consentimiento informado, cumpliendo con los parámetros éticos exigidos en una investigación científica.

Los resultados obtenidos fueron tabulados a través de una hoja de cálculo de Microsoft Office Excel. Para el análisis se realizó un plan de análisis preestablecido, lo que permitió comparar los datos obtenidos con estudios realizados previamente.

RESULTADOS

1. Aspectos socio demográficos

La edad media de los estudiantes fue de 13.3 años. La mayoría conviven en un núcleo familiar compuesto por padre, madre y hermanos. El nivel máximo de escolaridad tanto del padre, madre y hermanos es variado, primando el bachillerato básico, académico y el nivel universitario. Independiente del estudio, el 9.8% de los estudiantes tienen una ocupación remunerada.

2. Prevalencia de consumo

El promedio de "Nunca consumo" para las 13 sustancias estudiadas fue de 79.3%, siendo el mayor porcentaje para Heroína y Barbitúricos con 97.8% cada uno, y los menores porcentajes para Cafeína (23.7%), Alcohol (25.6%) y Cigarrillo (60.7%). El promedio de consumo en la "última semana" fue de 4.3%, siendo el mayor para cafeína (33.9%) seguido de alcohol (13.8%), y los menores consumos fueron de solventes y anestésicos con 0.4% cada uno, resaltando el hecho de que para seis sustancias hubo 0% de reporte de consumo. La sustancia más utilizada es el alcohol con un consumo en el último mes del 9.8% y en la última semana del 13.8%. Alcohol, marihuana, cocaína y anfetaminas son sustancias que se consumen desde 6° hasta 11° grado. (Tabla 1).

Tabla 1. Prevalencia de consumo de SPA: estudiantes de una institución de educación media. Popayán Colombia, 2012.

PREVALENCIA DE CONSUMO	Nunca (%)	Alguna vez en la vida (%)	Ultimo año (%)	Último mes (%)	Última semana (%)
Cigarrillo	60.7	25.9	4.9	4.5	4.0
Alcohol	25.6	40.2	9.8	9.8	13.8
Tranquilizantes	88.8	7.1	2.2	0	0.9
Cafeína	23.7	23.7	23.7	8.5	33.9
Solventes	82.6	14.7	0.4	1.4	0.4
Marihuana	87.5	5.4	2.7	2.2	2.2
Cocaína	93.7	2.2	1.8	1.8	0
Heroína	97.8	1.3	0.4	0	0
Anfetaminas	93.7	4.9	0.9	0.4	0
Barbitúricos	97.8	0.9	0	0.4	0
Alucinógenos	90.6	5.4	3.1	0.4	0
Éxtasis	96.4	1.3	0.9	0.4	0
Anestésicos	91.1	5.8	1.8	0.4	0.4
Promedio	79.2	10.7	4.0	2.3	4.3

3. Factores de Riesgo

De los nueve Factores de Riesgo estudiados, cuatro de ellos resultaron con Severidad Moderada: Condición mental, Conducta personal, Relación con amigos y pares, y Estado de Salud. Ninguno de los Factores de Riesgo resultó con Severidad Alta.

En la relación con amigos y pares, el alcohol tiene un 45.9% de influencia. Hay un 19.6% de estudiantes que aseveran que al interior de la institución hay venta o regalo de sustancias psicoactivas entre los compañeros. (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Factores de riesgo de consumo de SPA: estudiantes de una institución de educación media Popayán, Colombia, 2012.

FACTORES DE RIESGO	(%)	SEVERIDAD
Conducta personal	35,3	Moderada
Condición mental	34,9	Moderada
Relación con otras personas	22,6	Baja
Comportamiento de los miembros de la familia	20,6	Baja
Desempeño escolar	17,7	Baja
Relación con amigos y pares	36,4	Moderada
Uso del tiempo libre	22,5	Baja
Estado de salud	29,3	Moderada

4. Percepción de riesgo

El promedio de percepción de "gran riesgo" es de 75.1%, siendo mayor para basuco (88) y menor para alcohol (51.8). En contraste, el promedio de percepción de "ningún riesgo" es

del 3.9%, siendo mayor para alcohol (6.2%) y cigarrillo con 6.2% cada uno, y menor para cocaína y basuco con 2.23% cada uno (Tabla 3)

Tabla 3. Factores de riesgo de consumo de SPA estudiantes de una institución de educación media, Popayán - Colombia, 2012.

PERCEPCIÓN DE RIESGO	Ningún riesgo (%)	Riesgo leve (%)	Riesgo moderado (%)	Gran riesgo (%)
Cigarrillo	6.2	9.4	16.1	67.4
Cocaína	2.2	3.6	5.4	87.5
Marihuana	3.1	6.7	8.0	79.5
Basuco	2.2	3.1	5.8	87.9
Éxtasis	3.1	3.6	15.6	76.3
Alcohol	6.2	17.0	23.7	51.8
Promedio	3.9	7.21	12.4	75.1

DISCUSIÓN

Con los datos obtenidos en la presente investigación se realizó un paralelo con el Estudio Nacional de Consumo de sustancias psicoactivas en Colombia - 2008 (3), encontrando especialmente que la edad de inicio de consumo de alguna SPA es mayor a nivel nacional; el consumo de marihuana alguna vez en la vida y en el último año, son mayores a nivel nacional, con 12.9% y 3.8% respectivamente, y la prevalencia para el consumo de tranquilizantes en el último año es menor a nivel nacional, con un 0.2% para el intervalo de edad entre 12 a 17 años.

En contraste con el Segundo Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar, Colombia 2011, se encontró que a nivel nacional es mayor el consumo de cigarrillo "alguna vez en la vida" con 24.3%; la percepción de "ningún riesgo" para éxtasis con 3.6%, y la población que manifiesta no conocer el nivel de riesgo del consumo de éxtasis, con 29.2%.

Así mismo, en comparación con los resultados de la investigación local, se encuentran que a nivel nacional es menor el consumo de heroína "alguna vez en la vida" con 0.5%; el con

sumo de anfetaminas "alguna vez en la vida", "en el último año" y "en el último mes", con valores de 0.4%, 0.3% y 0.1% respectivamente. Igualmente es menor el consumo de alucinógenos "alguna vez en la vida" con 1.5%, la percepción de "gran riesgo" para el consumo de cocaína con 62%, y la percepción de "gran riesgo" de consumo de alcohol con un valor de 9.1%.

Para analizar el campo de los factores de riesgo se realizó un paralelo con el estudio Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes, Carabobo, Venezuela 2004 (8), encontrando que en este estudio el índice de severidad para el ítem condición mental fue menor con 6.3 calificando la severidad como alta. Por su parte, el ítem conducta personal tuvo un índice de severidad igual al de la presente investigación con un valor de 4.6, clasificándola como moderada.

En los aspectos socio demográficos se destaca como posible factor de riesgo la edad media de los estudiantes (15.3 años) la cual es una etapa vulnerable y sensible para el inicio del consumo de psicoactivos. Igualmente se puede considerar alto el

porcentaje (9.8%) de estudiantes que además de estudiar tiene una ocupación remunerada.

En términos generales, se destacan aspectos que se pueden considerar como protectores frente al consumo como son: el Núcleo familiar que en su mayoría está constituido por padre, madre y hermanos; e igualmente el alto porcentaje de padres, madres y hermanos con bachillerato básico, bachillerato académico y universitario.

Se resaltan como positivos los altos porcentajes de estudiantes que nunca han tenido contacto con sustancias como tranquilizantes, solventes industriales, marihuana, cocaína, heroína, anfetaminas, barbitúricos, éxtasis, alucinógenos y anestésicos.

Aunque la prevalencia de nunca consumo de cigarrillo es moderadamente alta (60.7%), no lo es comparativamente con las sustancias antes mencionadas. Por otro lado, es alto el porcentaje que han tenido contacto con esta sustancia (39.3%), siendo más elevado que el nivel nacional y mucho más cuando el 4.5% de ellos tuvieron consumo en el último mes, destacando el hecho de que además ese consumo se ha dado en estudiantes desde el 7º grado.

Los resultados respecto a alcohol son preocupantes: un porcentaje muy bajo de nunca consumo (25.9%), muy alto el de consumo en el último mes (9.8%), manifestado en estudiantes desde primer grado de básica secundaria, y de 13.8% en la última semana, también expuesto por alumnos desde 6º grado.

Respecto a sustancias ilícitas como marihuana y cocaína, que ocupan el primer y segundo lugar en consumo nacional, se pueden considerar como altos los porcentajes de estudiantes que han tenido consumo en algún momento. Se resalta el hecho de que con estas sustancias también el consumo se distribuye en alumnos desde el 6º y 7º grado.

Llama la atención que en relación con el consumo de alucinógenos, haya una cifra

que se puede considerar alta (5.4%) de consumo alguna vez en la vida, al igual que con anestésicos (5.8%) en el mismo renglón.

Respecto a factores de riesgo, de los ocho estudiados, el 50% de ellos: Condición Mental, Conducta Personal, Relación con amigos y pares, y Estado de Salud, arrojaron una Severidad Moderada. Los otros cuatro factores dieron una Severidad Baja. Esto en términos colectivos se puede considerar como positivo y con altas posibilidades de intervención con procesos tipo educación, apoyados por aspectos mencionados como la estructura y el nivel educativo de la familia. Se puede considerar por lo tanto que los casos de consumo son procesos más de orden individual que exigen seguimiento para evitar que se conviertan en orden institucional.

Aspectos que apoyan el punto anterior y que vale la pena resaltar son situaciones que ameritarán un seguimiento especial: a) una relación con otras personas cuyo eje es el alcohol, en un porcentaje de 45.9%, que va en ascenso en la medida que ascienden también los grados de estudio; b) un alto porcentaje de venta o regalo de drogas entre compañeros, con un valor del 19.6%; c) una interferencia que especialmente el alcohol genera con los estudios, con un valor de 8.2%; y d) una ausencia escolar inducida por el consumo de alcohol y otras drogas, con un valor del 3.6%.

Al igual que a nivel nacional, la percepción de riesgo que los estudiantes tienen sobre el consumo de drogas es alta, especialmente para cocaína, marihuana, basuco y éxtasis, con valores entre 76.3% y 88%, y con percepción de riesgo mucho menor para cigarrillo y alcohol (67.4% y 51.8%, respectivamente). Sin embargo, son cifras que se esperarían fueran más altas para garantizar un condicionamiento de decisión de consumo.

Al contrario de la percepción alta de riesgo, es importante resaltar las que se pueden considerar como cifras a seguir respecto al no saber o no responder sobre

esa percepción de riesgo, o el responder que no existe ningún riesgo en el consumo, con un promedio del 5 al 6%, cifra que debe ser tomada en cuenta.

Los grados inferiores mostraron mayor percepción de riesgo, y los grados superiores una percepción menor, esto resultó ser inversamente proporcional a la prevalencia de consumo encontrada.

Como la razón de ser de esta investigación fue la de determinar la influencia que el consumo de sustancias psicoactivas pudiera tener en los fenómenos de conflicto institucional, éste puede estar influenciado por esas individualidades, pero seguramente en asociación con otras variables incidentes. Por lo tanto, se podría decir que el consumo per se, no es un causante aislado del conflicto que preocupa institucionalmente.

Los resultados, conclusiones y recomendaciones fueron entregados por parte de la Universidad a la comunidad educativa, para que con el apoyo de los mismos puedan adelantar acciones que les permitan fortalecer sus relaciones internas.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la investigación, las acciones de la comunidad educativa de la institución de educación media estudiada, deben estar encaminadas a fortalecer la prevención del consumo de SPA y especialmente a la detección temprana de consumidores.

El consumo de sustancias ilícitas se presenta en situaciones aisladas, por lo que es necesario adelantar procesos para detectar estos casos y hacerles un acompañamiento y seguimiento personalizado.

Como se encontró un elevado consumo de sustancias lícitas, se hace relevante que la institución promueva la educación con respecto a estos temas desde el núcleo familiar, las mismas aulas de la institución y el entorno social para que el consumo de alcohol y cigarrillo no sea percibido y asumido como algo normal e inherente a la sociedad de hoy.

Es oportuno concienciar a los jóvenes sobre los problemas de salud, sociales, familiares que a mediano y a largo plazo puede acarrear el consumo de SPA.

El consumo se está evidenciando desde los primeros grados de bachillerato, por lo que los procesos de capacitación, acompañamiento, seguimiento y control deben ser enfatizados y continuos desde esos primeros grados debido a su alta vulnerabilidad.

Es importante continuar trabajando alrededor de los factores de riesgo que inciden en el consumo de SPA, especialmente los relacionados con: Condición mental, Conducta personal, Relación con amigos y pares, y Estado de salud.

Dada la complejidad del tema tratado, es fundamental que la comunidad educativa en pleno (directivas, docentes, padres de familia, estudiantes y grupos de apoyo), sean conscientes de que solo a partir de su propia responsabilidad y trabajo en colectivo, pueden afrontar un problema de semejante naturaleza e impedir que el mismo sea un detonante más para el conflicto interno.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no hubo conflicto de interés en la investigación desarrollada la cual se ejecutó con base en los principios académicos, científicos y éticos correspondientes.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a las directivas, docentes, padres de familia, estudiantes y en especial al área de psicología de la institución de educación media estudiada, la confianza, el apoyo y la disponibilidad para haber adelantado la investigación y permitirles en nombre de la Universidad del Cauca aportarles elementos que puedan contribuir a la sana convivencia de la comunidad de educación media.

REFERENCIAS

1. Rumbos, Programa Presidencial para Afrontar el Consumo de Dro-

gas, el libro de las drogas manual para la familia, Presidencia de la República de Colombia, 2000. Editorial Carrera 7a Ltda.

2. Kahl, Martin & Colimon, Fundamentos de epidemiología, ediciones Díaz de Santos S.A, 1990.

3. Ministerio de la Protección Social (MPS), Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2008. Editora Guadalupe S.A., Bogotá D.C. 2009.

4. Sáenz Rovner Eduardo, et al Editores: Díaz Heredia Luz Patricia, Botia Gómez Luis Ernesto. Psicoactivos: Cuestión de todos, Contexto de sede I-2007, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, Dirección Académica Facultad de Enfermería, primera edición, 2008.

5. Rivera Álvarez Luz Nelly & Manrique Abril Fred Gustavo; Padres, Docentes y Estudiantes opinan sobre las sustancias psicoactivas, una mirada desde lo local, Funza 2007, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Departamento de Salud de Colectivos, Grupo Cuidado de la Vida y Prevención de Adicciones, Bogotá D.C, 2008.

6. Forselledo Ariel Gustavo, et al., DUSI (Drug Use Screening Inventory) Versión uruguaya, Texto completo traducido y adaptado del original del Dr. R. Tarter, Boletín FORO Año 10, N°30 - Optar, Montevideo, Uruguay, Diciembre de 1997.

7. Solveig Rodríguez Kury et al, "Ajuste psicosocial y consumo de drogas". Centros de Integración Juvenil. Informe de investigación (1998).

8. Osorio Rebolledo Ever Agustín et al. "Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes". Naguanagua, Estado Carabobo, Venezuela, 2004.

9. Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Protección Social, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), Organización de los Estados America-

nos, Comisión Interamericana para el control del Abuso de las Drogas, Segundo Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia 2011.