

**FACTORES PSICOSOCIALES CONLLEVAN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE GRADO 6 A 11 DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL ARTEMIO MENDOZA CARVAJAL
DURANTE EL SEGUNDO PERIODO DEL AÑO 2013 JORNADA DE LA
MAÑANA.**

**CARLOS IGNACIO MADROÑERO BOLAÑOS
IVAN YEFFERSON ORTEGA PUETAMAN
JOHN JAIRO ORTIZ GÓMEZ**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2013**

**FACTORES PSICOSOCIALES CONLLEVAN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE GRADO 6 A 11 DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL ARTEMIO MENDOZA CARVAJAL
DURANTE EL SEGUNDO PERIODO DEL AÑO 2013 JORNADA DE LA
MAÑANA.**

**CARLOS IGNACIO MADROÑERO BOLAÑOS
IVAN YEFFERSON ORTEGA PUETAMAN
JOHN JAIRO ORTIZ GÓMEZ**

Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de Médico General

Asesor metodológico: Julie Benavides
Epidemióloga

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA
SAN JUAN DE PASTO
2013**

DEDICATORIAS

Gracias a Dios y a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, ahora me toca regresar un poquito de todo lo inmenso que me han otorgado. Con todo mi cariño está tesis se las dedico a ustedes:

Papá José Madroñero

Mamá Fanny Bolaños

CARLOS IGNACIO MADROÑERO BOLAÑOS

DEDICATORIAS

Inicialmente deseo dedicarle este trabajo con gran mención a Dios por ser siempre ese sentimiento de alegría, tranquilidad y serenidad en cada momento de esta etapa de mi vida que esta próxima a culminar, también a mis padres, (mama) Orfa Ruby Puetaman Gallardo, (Papa) Edgar Ivan Ortega Jurado, porque no hay un día en el que no le agradezca a Dios el haberme regalado la fortuna más grande de tenerlos conmigo y el tesoro más valioso que son todos y cada uno de los valores que me han inculcado, a mi novia Jenifer Muñoz, gracias por servir de guía, por acompañarme siempre y más te agradezco por ser mi amiga incondicional y si algo me enseñó este trabajo de grado es que existen personas valiosas, compañeros de armas como Carlos Ignacio Madroñero Bolaños y Jhon Jairo Ortiz Gomezya que no importo las diferentes situaciones difíciles nunca dejamos de confiar en nosotros y finalmente porque valió la pena luchar juntos por una meta, que si bien a de terminar esta etapa pero me queda la satisfacción de haber compartido con personas tan valiosas como ustedes, les doy las gracias por su apoyo y afecto.

“...se requiere de muchos estudios para ser profesional, pero se requiere de toda una vida para aprender a ser persona”

IVAN YEFFERSON ORTEGA PUETAMAN

DEDICATORIAS

Primero deseo dedicar este trabajo a dios todo poderoso testigo de nuestro gran esfuerzo también deseo dedicarle este trabajo a mis padres, (madre) Libia Celi Gómez Mora, (Padre) Heraldo Antonio Ortiz, que de no ser por su apoyo no hubiese sido posible realizar este estudio. A mis compañeros de trabajo Carlos Ignacio Madroñero Bolaños y Yefferson ortega Puetaman con quienes al final nuestros esfuerzos fueron recompensados

JOHN JAIRO ORTIZ GÓMEZ

AGRADECIMIENTOS

Los autores, expresamos nuestro agradecimiento a la Fundación Universitaria San Martín, por su aprecio y su gran acogida, haciéndonos parte de esta gran familia

A la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal, y a los estudiantes de grado 6 a 11, por permitirnos desarrollar la presente investigación

A la Dra Elehonora Argothy por su colaboración, su don de persona y su calidad humana. A la Dra Julie Benavides por su asesoría oportuna

A todos los docentes que nos impartieron su conocimiento científico y su actitud ética, que son ejemplo para formarnos como médicos

A todos y cada uno del personal de la Fundación por su amistad y colaboración

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

San Juan de Pasto, Noviembre de 2013

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las opiniones expresadas en esta investigación son responsabilidad de los autores y no comprometen a la FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN.

CONTENIDO

	Pag.
INTRODUCCIÓN	19
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	20
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	20
1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	21
2. JUSTIFICACIÓN	22
3. MARCO REFERENCIAL	23
3.1 MARCO CONTEXTUAL	23
3.1.1 Departamento de Nariño	23
3.1.2 San Juan de Pasto	24
3.1.3 Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal	25
3.2 MARCO TEÓRICO	26
3.2.1 Adolescencia	26
3.2.2 Factor De Riesgo	27
3.2.3 Epidemiología	27
3.3 MARCO CONCEPTUAL	27
3.4 MARCO LEGAL	28
4. OBJETIVOS	30
4.1 OBJETIVO GENERAL	30
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	30
5. METODOLOGÍA	31

5.1 DISEÑO DE ESTUDIO	31
5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	31
5.2.1 Población	31
5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN	31
5.3.1 Criterios de inclusión	31
5.3.2 Criterios de exclusión	31
5.4 FUENTES DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	31
5.4.1 Primarias	31
5.4.2 Secundaria	31
5.5 SESGOS	31
5.6 PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	32
5.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	32
6. ANALISIS DE RESULTADOS	33
6.1 ANÁLISIS UNIVARIADO	33
6.2 ANÁLISIS BIVARIADO	58
7. DISCUSIÓN	71
CONCLUSIONES	72
BIBLIOGRAFÍA	73
ANEXOS	76

LISTA DE FIGURAS

	Pag.
Figura 1. Mapa del departamento de Nariño – Colombia	23
Figura 2. Panorámica San Juan de Pasto	24
Figura 3. Panorámica Institución Educativa Artemio Mendoza Carvajal	25

LISTA DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Frecuencia de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por edad en el colegio AMC-2013	33
Tabla 2. Frecuencia de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por sexo en el colegio AMC-2013	34
Tabla 3. Frecuencia de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por estrato socioeconómico en el colegio AMC-2013	35
Tabla 4. Frecuencia de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por religión en el colegio AMC-2013	36
Tabla 5. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por novio/a en el colegio AMC-2013	37
Tabla 6. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por educación de la madre en el colegio AMC-2013	38
Tabla 7. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por educación del padre en el colegio AMC-2013	39
Tabla 8. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA porque cree que se da el consumo de SPA en el colegio AMC-2013	40
Tabla 9. Frecuencia de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA porque cree que el consumo de SPA da reconociendo entre los estudiantes en el colegio AMC-2013	41
Tabla 10. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por el consumo de SPA en el colegio AMC-2013	42
Tabla 11. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por el tipo de SPA consumida en el colegio AMC-2013	43
Tabla 12. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por el lugar de consumo de SPA en el colegio AMC-2013	44
Tabla 13. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por razón para consumo de SPA en el colegio AMC-2013	45

Tabla 14. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por rechaza a las personas que consumen SPA en el colegio AMC-2013	46
Tabla 15. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable consulta psicólogo o psiquiatra por problemas que tiene estudiante del colegio AMC-2013	47
Tabla 16. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable estrés en el estudiante del colegio AMC-2013	48
Tabla 17. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable malas notas en el estudiante del colegio AMC-2013	49
Tabla 18. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable es motivado a consumir	50
Tabla 19. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable padres consumidores	51
Tabla 20. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable problemas familiares presentes en el estudiante del colegio AMC-2013	52
Tabla 21. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable sexo incide en consumo en el estudiante del colegio AMC-2013	53
Tabla 22. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable autoestima del estudiante del colegio AMC-2013	54
Tabla 23. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable madre consumidora de SPA	55
Tabla 24. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable padre consumidor de SPA	56
Tabla 25. APGAR	57
Tabla 26. Frecuencia de Factores psicosociales que conllevan al consumo de SPA por edad y tipo SPA en el COLEGIO AMC-2013	59
Tabla 27. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por religión asociada al SPA en el COLEGIO AMC-2013	60

Tabla 28. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por religión asociada a disfunción familiar en el COLEGIO AMC-2013	61
Tabla 29. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por nivel educativo de los padres en el COLEGIO AMC-2013	62
Tabla 30. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por el número de personas que viven encasa de los estudiantes del COLEGIO AMC-2013	63
Tabla 31. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por familiares consumidores que tienen los estudiantes del COLEGIO AMC-2013	64
Tabla 32. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por estado civil de los padres en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	65
Tabla 33. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por amigo consumidor en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	66
Tabla 34. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por disfunción familiar en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	67
Tabla 35. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por disfunción familiar en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	68
Tabla 36. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por problemas familiares en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	69
Tabla 37. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por estrés en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	70

LISTA DE GRÁFICAS

	Pag.
Grafico 1. Variable edad	33
Grafico 2. Variable sexo	34
Grafico 3. Variable estrato socioeconómico	35
Grafico 4. Variable religión	36
Grafico 5. Variable novio o novia	37
Grafica 6. Variable educación de la madre	38
Grafica 7. Variable educación del padre	39
Grafica 8. Variable por qué cree que se consume SPA	40
Grafica 9. Variable cree que el consumo de SPA da reconocimiento entre los estudiantes	41
Grafica 10. Variable consumo de sustancias psicoactivas	42
Grafica 11. Variable tipo de sustancia SPA consumida más frecuentemente	43
Grafico 12. Variable lugar de consumo	44
Gráfico 13. Variable razón porque dejó el consumo	45
Grafico14. Rechaza a quienes consumen SPA	46
Grafica 15. Variable consulto psicólogo o psiquiatra	47
Grafica 16. Variable consumo por estrés	48
Grafica 17. Variable consumo por malas notas	49
Gráfico 18. Frecuencia para motivado por consumir	50
Grafica 19. Variable padres consumidores	51

Grafica 20. Variable consumo por problemas familiares	52
Grafica 21. Variable incide el sexo en el consumo	53
Grafica 22. Variable autoestima	54
Grafica 23. Variable madre consumidora	55
Grafica 24. Variable padre consumidor	56
Gráfico 25. Variable APGAR	57
Grafico 26. Variable: edad y tipo de SPA	58
Gráfica 27 Frecuencia para religión y consumo de sustancias psicoactivas	59
Gráfica 28. Variable: religión y tipo de SPA	60
Gráfica 29. Variable: religión y APGAR	61
Gráfica 30. Educación de la madre y consumo de SPA	62
Gráfica 31. Variable: consumo de SPA y cuantos viven en casa	63
Gráfica 32. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por familiares consumidores que tienen los estudiantes del COLEGIO AMC-2013	64
Gráfica 33. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por estado civil de los padres en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	65
Gráfica 34. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por amigo consumidor en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	66
Gráfica 35. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por disfunción familiar en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	67
Gráfica 36. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por disfunción familiar en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	68
Gráfica 37. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por problemas familiares en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	69
Gráfica 38. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por estrés en estudiantes del COLEGIO AMC-2013	70

LISTA DE ANEXOS

	Pag.
Anexo A. Encuesta	77
Anexo B. Consentimiento informado	81
Anexo C. Variables	83
Anexo D. Cronograma	85
Anexo F. Presupuesto	86
Anexo G. Artículo	88

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el consumo de sustancias psicoactivas es uno de los problemas más importantes para la salud pública en los países en vía de desarrollo(1, 2), asociado a diversos factores que empeoran el progreso de este fenómeno en la población, por este motivo se han realizado estudios en este campo en la última década(3), los cuales reportan varios avances importantes que se centran en la etapa adolescente caracterizada por ser la de más alto riesgo para poder iniciar el consumo de sustancias psicoactivas y que trae complicaciones médicas a corto y largo plazo que pueden ser irreversibles para la salud(4).

Esto trae consigo consecuencias psicosociales, fracaso académico e irresponsabilidad que ponen al adolescente en riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas e inseguras, malas relaciones familiares, personales y suicidio(5).

El contacto con alcohol, tabaco y otras sustancias durante la adolescencia es común; por lo general esta conducta empieza entre los 13 y 16 años de edad(6). Sin embargo un grupo de adolescentes generará un patrón regular de consumo y van a tener criterios para un trastorno por abuso de dependencia de una o más de estas sustancias con todas las implicaciones desfavorables para el individuo y para la sociedad en general(7).

La Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal maneja un gran número de estudiantes los cuales son vulnerables para este tipo de problema social, razón por la cual el presente proyecto está encaminado a determinar aquellos factores, para que una vez detectados la Institución educativa pueda tomar las medidas correspondientes.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia es una problemática de salud pública que en los últimos años ha ido incrementando y que según las estadísticas involucra a población infantil y adolescente en situación de vulnerabilidad, debido al fácil acceso a dichas sustancias; esto se presenta porque existe una dificultad para controlar el tráfico de sustancias ilegales, ya que las organizaciones dedicadas a su producción y comercialización han adquirido una mayor fuerza en su distribución(8).

El uso indebido de sustancias, como fenómeno social, es mucho más preocupante por el hecho de prevalecer entre los jóvenes(9). Durante los últimos decenios, países de todo el mundo han experimentado un alarmante aumento de la incidencia del uso indebido de sustancias psicoactivas debido a las fallas en salud, la educación y en la seguridad pública en sectores socialmente débiles en cuanto a su calidad de vida(10).

Según los resultados del II Estudio Nacional de Consumo de sustancias psicoactivas de Escolares, realizado en el año 2008 por el Ministerio de la Protección Social del Gobierno de Colombia, existe diversidad en el país respecto a la intensidad que tiene el problema del consumo de sustancias psicoactivas en distintas regiones y departamentos del país, y se señaló la necesidad de abordarlo como un problema común(11).

A nivel mundial se calcula que aproximadamente 230 millones de personas que corresponden al 0,5 de la población consumieron alguna droga ilícita por lo menos una vez durante el año 2010. En general el consumo para cada tipo de sustancia psicoactiva es marihuana 224.490, opioides 36.210, opiáceos 20.990, cocaína 19.510, anfetaminas 52.540, extasis 28.210 y cualquier otra droga ilícita 300.000(12).

En Colombia los jóvenes entre los 18 y 24 años de edad son los que con mayor frecuencia consumen todo tipo de drogas, reportando un 48% para alcohol y cerca del 6% para drogas ilícitas frente a cifras menores en otros grupos de edad, encontrándose en primer lugar de consumo el alcohol, seguido por la marihuana y la cocaína(13).

En Nariño se calcula que aproximadamente 22.92% de la población estudiantil consume tabaco, 25.81% consume alcohol y cerca del 1.8% consume o ha consumido alguna sustancia ilícita(7, 14).

Entre los diversos factores que se ven involucrados en el consumo de sustancias psicoactivas se encuentran: factores individuales, psicologicos, sociales, familiares, culturales y la religion(15).Dentro de los factores individuales y psicosociales que se asocian al consumo de sustancias psicoactivas estan la falta de autoestima, la depresion, la soledad, el hecho de querer experimentar algo nuevo, influencia por parte de los amigos, falta de vinculos sociales y el tener una pareja que consume e incentive al adolescente al consumo(16).Como factores de riesgo familiares que se asocian al consumo de sustancias psicoactivas se encuentran la sobreproteccion de los padres hacia los hijos, separacion de los padres, permisividad de estos al hecho de que ambos o al menos uno de ellos sea consumidor, falta de recursos economicos, el maltrato por parte de los padres, familias reconstituidas es decir que haya un padrastro o madrastra y la no existencia de una figura y materna o paterna(17).

Es indispensable la colaboraci3n de los docentes y tambi3n de los padres de familia que juegan en esta materia un papel fundamental sobre todo a partir del ejemplo de su propia vida que es en general el mejor modo de educaci3n que pueda existir(18).

1.2 FORMULACI3N DEL PROBLEMA

Con base en estas consideraciones se plantea la siguiente pregunta de investigaci3n: ¿Cu3les son los factores que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de grado 6 a 11 de la Instituci3n Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal durante el a3o 2013?

2. JUSTIFICACIÓN

Cerca de la mitad de la población Colombiana utiliza frecuentemente sustancias como el cigarrillo y el alcohol donde el grupo de edad que tiene mayor prevalencia está entre los 25 a 34 años y los 12 a 17 años, como quedó demostrado en el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas de 2008 realizado en Colombia, donde su cobertura no incluye a la población de las áreas rurales, ni a las personas internadas en centros penitenciarios, en entidades clínicas, ni a los habitantes de la calle(2). Por lo tanto, es necesario llevar a cabo nuevos esfuerzos investigativos tendientes a ampliar y profundizar el conocimiento sobre el consumo de sustancias en grupos poblacionales más específicos, como son los jóvenes escolares y los adolescentes.

La necesidad de conocer la evolución del problema y abordar en forma específica a la población estudiantil en los colegios es de suma importancia, ya que esta etapa constituye uno de los periodos de mayor riesgo en el inicio de conductas del consumo(19); hecho que se encuentra favorecido por determinadas características distintivas en esta etapa de la vida, tales como la búsqueda de la autonomía e identidad personal y la necesidad de experimentar sensaciones nuevas(11).

El evitar el consumo de sustancias psicoactivas en la edad escolar está determinado por factores que posee la población como sus condiciones de vida, los valores sociales y el ambiente(20) circundante que son factores fundamentales para contribuir a reducir la pobreza y el hambre, y dar respuesta a los problemas de salud para cumplir con el séptimo objetivo del Milenio el cual habla de mejorar para el 2020 la calidad de vida de al menos 100 millones de habitantes de barrios marginales(21). Además, en primer lugar está la reducción en la edad de consumo y la falta de oportunidades para las generaciones siguientes(2). En investigaciones previamente realizadas (22-24) se ha demostrado que un desarrollo investigativo adecuado es clave para identificar que el consumo de sustancias psicoactivas a edad temprana implica mayor probabilidad de morbilidad y mortalidad infantil, complicaciones en el desarrollo psicomotor, deserción educativa temprana, formación de grupos pandilleros(25-27); problemas que pueden verse disminuidos una vez identificados para que la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal tome las medidas respectivas.

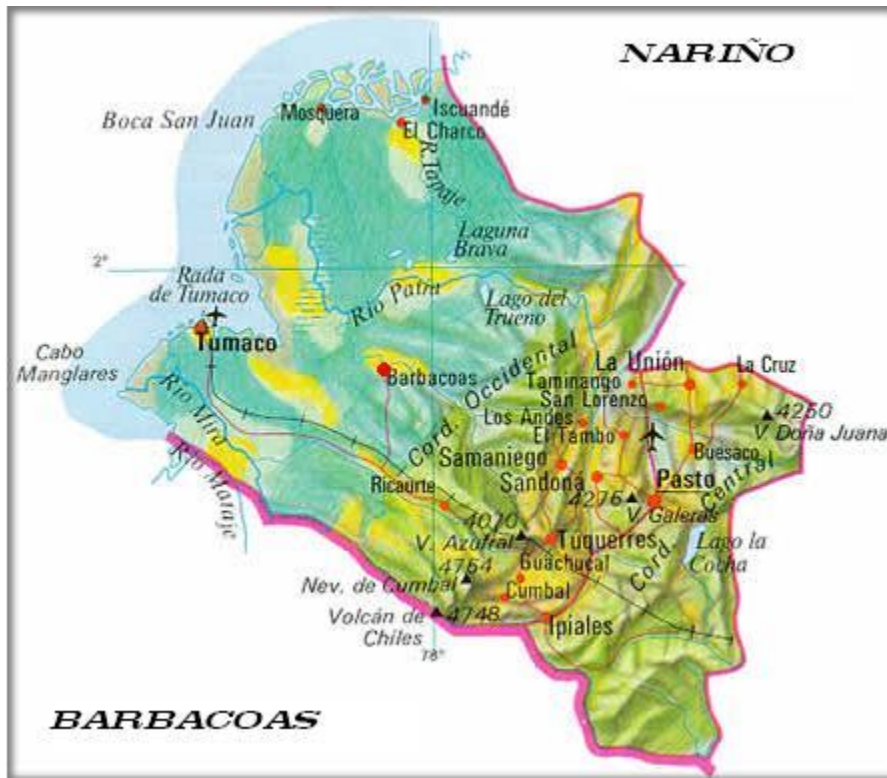
Este trabajo de investigación es de vital importancia, porque a partir de los resultados obtenidos se podrían ver beneficiados los docentes y directivas de la institución ya que gracias a su desarrollo tendrán conocimiento acerca de este problema de salud pública por el cual están pasando sus estudiantes y sea un pilar fundamental para intervenirlo e intentar disminuir las cifras y complicaciones relacionadas con el consumo, y de esta manera incentivar el desarrollo de estudios a futuro que sirvan de base para la toma de decisiones en cuanto a este problema.

3. MARCO REFERENCIAL

3.1 MARCO CONTEXTUAL

3.1.1 Departamento de Nariño. Nariño es un Departamento ubicado en el extremo Suroeste de Colombia, entre los 0° y 21' de latitud Norte y a los 76° 50' y 79° 02' de longitud de al oeste de Greenwich y altitud aproximada de 2.527 metros sobre el nivel del mar. Limita al Norte con el Cauca, por el Sur con el Ecuador, por el Oriente con el Putumayo y por el Occidente con el Océano Pacífico; cuenta con 63 municipios y su capital es San Juan de Pasto (Figura 1).

Figura 1. Mapa del departamento de Nariño - Colombia



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi, Biblioteca Banco Luis Ángel Arango de la República

En la región de la llanura del pacífico las temperaturas son altas, abundante lluvia en la región Andina, mientras que en el territorio restante la temperatura es baja. Por este motivo la temperatura promedio es de 14° C.

Según datos de proyección de población del DANE para el año 2008 fue de 1.775.973 habitantes, de los cuales 714.481 corresponden a cabeceras municipales y 917.612 al sector rural agrupados en 238.735 hogares y 224.450 viviendas(28).

3.1.2 San Juan de Pasto. El Municipio de Pasto capital del departamento de Nariño fue fundado el 13 de Enero de 1537 por Sebastián de Belalcázar; se encuentra ubicado al sur de Colombia, tiene una extensión de 1.128 Km², el área urbana es de 26.4 Kms². La temperatura promedio del municipio de Pasto es de 13°C, posee una altura de 2.559 metros sobre el nivel del mar(29).

La población estimada para el 2008según el DANE es de 399.723 habitantes de los cuales 191.672 son hombres y 208.051 son mujeres(30). La población total del Municipio de Pasto representa el 25% de la población del Departamento de Nariño. El 82% habita en las 12 comunas que constituyen la Ciudad de Pasto y el 18% en los 17 corregimientos que conforman el sector rural(30).

Figura 2. Panorámica San Juan de Pasto



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi, Biblioteca Banco Luis Ángel Arango de la República

El centro vital del Municipio es y ha sido a través del tiempo la ciudad de Pasto, antes llamada Villa de Pasto en 1537, la ciudad desde siempre ha tenido como referentes culturales a sus carnavales de negros y blancos un patrimonio inmaterial de la humanidad que despierta asombro en los múltiples turistas a pesar del actual aumento del consumo de sustancias psicoactivas en Nariño (28).

3.1.3 Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal. En San Juan de Pasto existen centenares de Instituciones Educativas las cuales prestan su servicio a cientos de adolescentes de todo el Municipio; Una de las Instituciones con un alto valor social y prestigio es la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal.

Este Establecimiento fue creado mediante Decreto N° 2744 de Noviembre de 1979, expedido por el Ex presidente de la República Julio César Turbay Ayala y el Ex ministro de Educación Nacional Rodrigo Lloreda Caicedo, a instancias del Doctor José N. Revelo, quién tuvo la idea de crear este Colegio en memoria a José Artemio Mendoza Carvajal, ilustre Pedagogo y Educador Nariñense, quien nació en Pasto el 20 de Abril de 1935. El colegio inicia sus labores a partir del 1 de Septiembre de 1980 mediante resolución No. 05606, el Ministerio de Educación Nacional nombró como su primer rector al Licenciado Tomas Insuasty Obando. En sus inicios el colegio funcionó en una casona ubicada en la Carrera 25 No. 20-45 de propiedad del ciudadano Ecuatoriano Galo Paz. El 20 de Agosto de 1980 el Ministerio de Educación Nacional produjo el nombramiento de los primeros profesores Ana María Enríquez Tobar, Nelly Tobar, Gladys Delgado, Roberto Arteaga, Fernando Martínez, Lola Rodríguez, Leonor Bravo, Pablo Arteaga, Luz María Gonzales, Alejandro Martínez. El primer año escolar 1980-1981 se inició con 177 alumnos en grado 6(31).

Figura 3. Panorámica Institución Educativa Artemio Mendoza Carvajal



Fuente: Pagina oficial de la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal.

A lo largo de 23 años de vida educativa como colegio han colaborado nuevos docentes en las diferentes especialidades, quienes con dedicación y profesionalismo contribuyen positivamente en la educación de sus estudiantes. A partir de 2003 orientó la Institucionalización el Licenciado Ángel García Paredes y desde Agosto de 2005 el Especialista Miguel Antonio Erazo Bolaños.

Actualmente se encuentra ubicado en la comuna 11 de la Ciudad de Pasto en la Carrera 24 C # 26 C – 04 Barrio Corazón de Jesús y su Rector es Paulo Alberto Santacruz Rosero

3.2 MARCO TEÓRICO

Desde finales de los años 60, Colombia se convirtió en una parte activa de lo que se denomina hoy el “problema mundial de drogas”¹: el cultivo, la transformación, el tráfico, la distribución y el consumo de sustancias psicoactivas². El problema de las drogas en este país no sólo ha sido un fenómeno criminal, grave en sí mismo, sino que ha fomentado y alimentado el desarrollo de una buena parte de la delincuencia y violencia que éste sufre: las actividades de cultivo, producción y tráfico se encuentran relacionados con fenómenos diversos como la corrupción, la violencia política, la insurgencia y el terrorismo(32)

La drogadicción es un problema que preocupa a toda la sociedad del mundo y en particular a nuestro país. En América Latina, se ha detectado que porcentualmente cada día existen más jóvenes que se inician en el consumo y a una edad cada vez más temprana, este problema no está resuelto y que va en aumento y por lo tanto, se ha convertido en una preocupación de gran relevancia social (33).

El consumo de sustancias psicoactivas en las últimas décadas, ha alcanzado las características de una verdadera pandemia entre la población adolescente. Este incremento del uso inmoderado de psicoactivos ilícitos y alcohol a escala mundial, entre los jóvenes, se ha transformado en un tema de preocupación tanto para las instituciones de educación como las de salud y seguridad pública. Aun cuando se reconoce que el consumo de psicoactivos por los adolescentes es un problema social relevante, pues resulta, importante analizar con enfoque científico este fenómeno por cuanto la percepción que se tiene, respecto al uso de sustancias generadoras de adicción en los jóvenes, con frecuencia, está cargada de prejuicios y de inexactitudes derivadas de una falta de información adecuada(34).

3.2.1 Adolescencia. La OMS se define a la adolescencia como la etapa donde ocurren transformaciones a nivel biológico, psicológico y social que los preparan para la independencia y responsabilidades de la vida adulta marcado por el medio cultural y socioeconómico los cuales dictan determinadas pautas de la vida y cuyos cambios ocurren de manera asincrónica y en determinados tiempos. La primera etapa es la adolescencia temprana de los 10 a 13 años donde se adquiere una aceptación a nivel corporal y el inicio de la sexualidad a nivel cognitivo aparecen los primeros conceptos morales y el pensamiento concreto. La segunda etapa es la adolescencia media donde ocurre la separación emocional de los padres y se desarrolla el pensamiento abstracto, la moralidad es de tipo convencional y a nivel social hay aumento de las conductas de riesgo para la salud y atracción hacia el sexo opuesto y aparecen los primeros planos

vocacionales. La tercera es la etapa es la adolescencia tardía comprendida entre los 17 a 21 años donde hay una mayor separación emocional de los padres y se establece el sentido personal a nivel cognitivo aparece el pensamiento abstracto complejo a nivel social aparece un aumento en el control de impulsos, identidad, autonomía social y se establece capacidad vocacional(35).

3.2.2 Factor De Riesgo. Se define sustancia psicoactiva a toda sustancia de origen natural o cinético, lícita o ilícita que se introduce al organismo con la intención de alterar la percepción la conciencia o cualquier estado psicológico. En esta definición se incluyen sustancias lícitas o ilícitas que cumplen con los criterios de abuso y/o dependencia descritos en el manual de psiquiatría DMS IV. Se define como consumo de SPA, como al menos una vez en la vida haber consumido una sustancia legal o ilegal. (6).

3.2.3 Epidemiología. La investigación titulada “Consumo de drogas lícitas e ilícitas en el Departamento de Nariño, 2007” realizada por el Observatorio Departamental de Drogas liderado por la Fundación Arca de Noé, en las cinco regiones geoestratégicas del departamento, estudio realizado con el fin de evaluar la magnitud de la problemática de drogas a nivel departamental y orientar a la formulación de medidas alternativas de prevención, mitigación y superación. La prevalencia de consumo de drogas lícitas e ilícitas fue en su orden son: alcohol 79%, cigarrillo 38,5%, marihuana 5,7%, sustancias pesadas 3,3%, sustancias sintéticas 2,6% y sustancias de uso cultural con 1,6%.el porcentaje de mayor consumo de alcohol lo presenta el municipio de Ipiales con 78,8% seguido del municipio de La Unión con 75,8%; el municipio de Pasto presenta un porcentaje de consumo de 56,7% mientras que Túquerres un 46,9%.la prevalencia en el consumo de alcohol se presenta en el género masculino, exceptuando en Tumaco donde las mujeres se presentan con una mayor prevalencia de consumo.(36)

3.3 MARCO CONCEPTUAL

ABSTINENCIA: Conjunto de signos y síntomas orgánicas y psíquicas que aparecen inmediatamente después de interrumpir el consumo de una sustancia psicoactiva de la que un sujeto es dependiente

ABUSO: Es el consumo de drogas a un grado tal que causa daño físico o social al consumidor. Es un suministro caprichoso o incontrolado, cuyo motivo es experimentar los efectos de las drogas.

ADOLESCENTE: Etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas,

femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad(35).

DROGADICTO: Es la persona que usa indebidamente las drogas adictivas en forma crónica; sus vidas se centran en el consumo, y no pueden controlar el uso de las drogas.

DEPENDENCIA: Es la situación provocada por el consumo continuo de una droga, obliga a seguir tomándolas para seguir sus efectos psíquicos o para evitar el malestar que supone su privación.

SUSTANCIA PSICOACTIVA: Es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores.

3.4 MARCO LEGAL

**LEY 1098 DEL 2006
(8 DE NOVIEMBRE)
POR LA CUAL SE EXPIDE
EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.**

ARTICULO 20ºDerechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:

El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.

"POR LA CUAL SE DICTAN NORMAS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS QUE CONSUMEN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y SE CREA EL PREMIO NACIONAL "ENTIDAD COMPROMETIDA CON LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO, ABUSO Y ADICCIÓN A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS". Ley No.1566

ARTÍCULO 1. RECONOCIMIENTO. Reconózcase que el consumo, abuso y Adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud Pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención

integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO 2. ATENCIÓN INTEGRAL. Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos.

ARTICULO 3. SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AL CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. La atención de las personas con consumo, abuso y adicción a las sustancias psicoactivas referidas en el artículo 10 de la presente ley, se realizará a través de los servicios de salud habilitados en instituciones prestadoras de salud (IPS) de baja, mediana y alta complejidad, así como en los servicios para la atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas, debidamente habilitados. Estos servicios se podrán prestar a través de cualquiera de las modalidades de atención establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre los cuales se encuentran: los servicios amigables para adolescentes y jóvenes, de carácter público o privado, unidades de salud mental de baja, mediana y alta complejidad, los centros de atención comunitaria, los equipos básicos de atención primaria en salud, entre otras modalidades que formule el Ministerio de Salud y Protección Social.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de los grados 6 a 11 de la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal durante el año 2013.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar socio-demográficamente la población de estudio.

Determinar los tipos del consumo.

Identificar los principales factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

5. METODOLOGÍA

5.1 DISEÑO DE ESTUDIO

Este estudio es de enfoque cuantitativo porque permite obtener resultados numéricos y además recoger y analizar datos sobre variables. Tipo de estudio observacional descriptivo de corte transversal.

5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

5.2.1 Población. Adolescentes matriculados en la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal que cursan 6 a 11 grado en el calendario B durante el segundo periodo del año 2013, representando 1091 estudiantes.

5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

5.3.1 Criterios de inclusión: Adolescentes de los grados 6 a 11 de la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal.

5.3.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes que no sean mayores de edad cuyos padres no firmen el consentimiento informado.
- Encuestas mal diligenciadas.
- Ausencia el día de la encuesta.
- Estudiantes que no desean participar en el estudio.
- Estudiantes con enfermedad psiquiátrica diagnosticada.

5.4 FUENTES DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

5.4.1 Primarias: Se realizó mediante encuestas aplicadas a cada uno de los estudiantes para determinar los diferentes factores de riesgo que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas (Anexo A).

5.4.2 Secundaria: Bibliografía relacionada con el tema de la población a estudio, dentro de las fuentes se encuentra la revisión de artículos de bases de datos como PubMed y SciELO.

5.5 SESGOS

- Validación del instrumento
- Prueba Piloto
- Criterios de inclusión y exclusión

5.6 PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se recolectaron los datos a través de la encuesta donde se incluyeron variables de interés (sociodemográficas, individuales, familiares y sociales) (Anexo C), posteriormente se tabularon los datos en el programa Microsoft Excel y se analizaron en el programa StatGraphics, realizando el análisis univariado y bivariado respectivamente

5.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

- El respeto a las personas: en los estudiantes en estudio se respetará su autonomía y voluntad para participar o no en el estudio.
- No maleficencia: se los trato de una manera ética, respetando sus decisiones, procurando su bienestar.
- Confidencialidad y privacidad de la información obtenida.
- Justicia: fueron escogidos todos los estudiantes con los rasgos antes mencionados teniendo cuenta los criterios de inclusión y exclusión, sin excepción.
- Se solicitaron los respectivos permisos en la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal para la recolección de la información, previa aprobación por parte de los docentes de investigación de la Universidad San Martín.
- Beneficencia: los resultados de esta investigación quedan a disposición de la universidad y el colegio respectivamente.
- En caso de la encuesta se requiere de la firma del consentimiento informado a cada uno de los estudiantes para que en conjunto con los padres de familia decidan si pueden hacer parte o no de la investigación (Anexo B).

6. ANALISIS DE RESULTADOS

6.1 ANÁLISIS UNIVARIADO

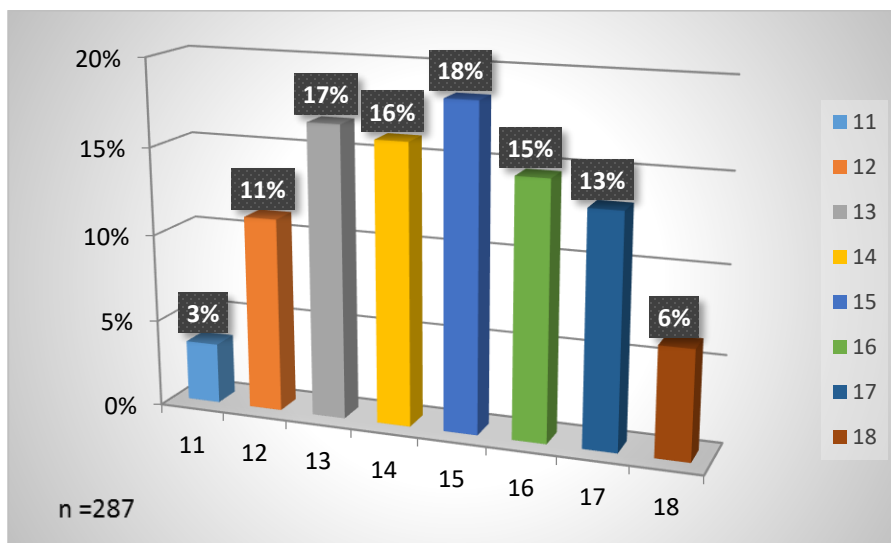
• CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Tabla 1. Frecuencia de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por edad en el colegio AMC-2013.

edad	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
11	10	3%	10	3%
12	32	11%	42	15%
13	48	17%	90	31%
14	46	16%	136	47%
15	53	18%	189	66%
16	42	15%	231	80%
17	38	13%	269	94%
18	18	6%	287	100%
	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Grafico 1. Variable edad



Fuente: la presente investigación

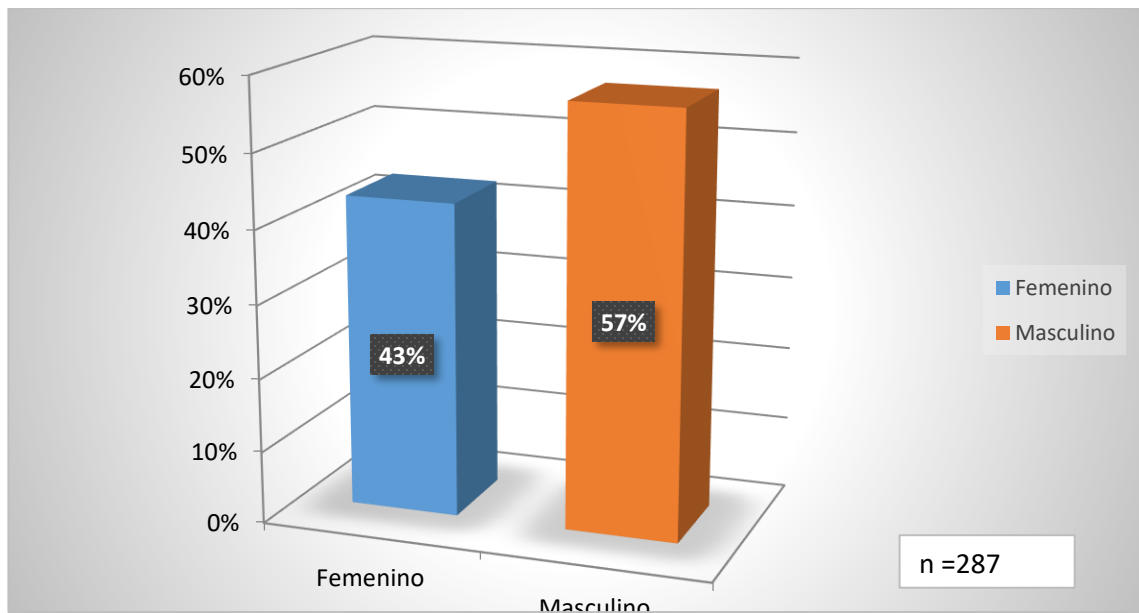
El 18% que corresponde a 53 estudiantes encuestados de la institución educativa municipal Artemio Mendoza Carvajal tienen una edad de 15 años.

Tabla 2. Frecuencia de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por sexo en el colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
Femenino	123	43%	123	43%
Masculino	164	57%	287	100%
	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Grafico 2. Variable sexo



Fuente: la presente investigación

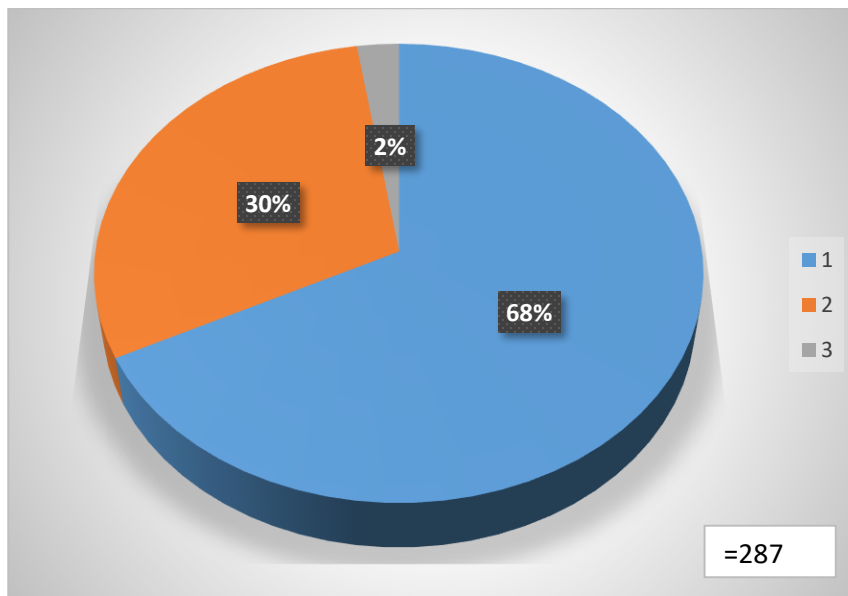
El 57% que corresponde a 164 estudiantes encuestados de la institución educativa municipal Artemio Mendoza Carvajal pertenecen al género masculino.

Tabla 3. Frecuencia de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por estrato socioeconómico en el colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
1	194	68%	194	68%
2	86	30%	280	98%
3	7	2%	287	100%
	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Grafico 3. Variable estrato socioeconómico



Fuente: la presente investigación

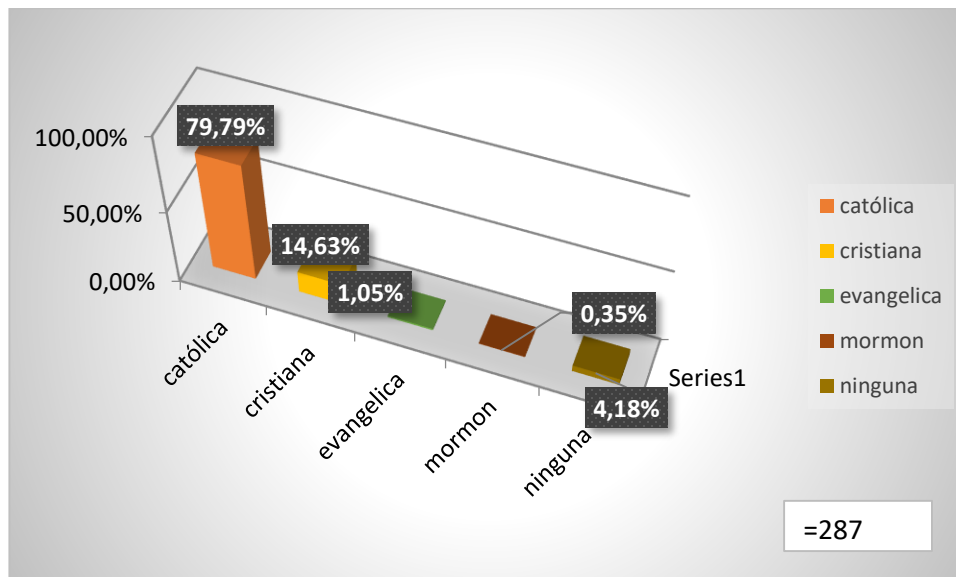
El 68% que corresponde a 194 estudiantes encuestados de la institución educativa municipal Artemio Mendoza Carvajal pertenecen al estrato socioeconómico: 1

Tabla 4. Frecuencia de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por religión en el colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
católica	229	79,79%	229	80%
cristiana	42	14,63%	271	94%
evangélica	3	1,05%	274	95%
mormón	1	0,35%	275	96%
ninguna	12	4,18%	287	100%
	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Grafico 4. Variable religión



Fuente: la presente investigación

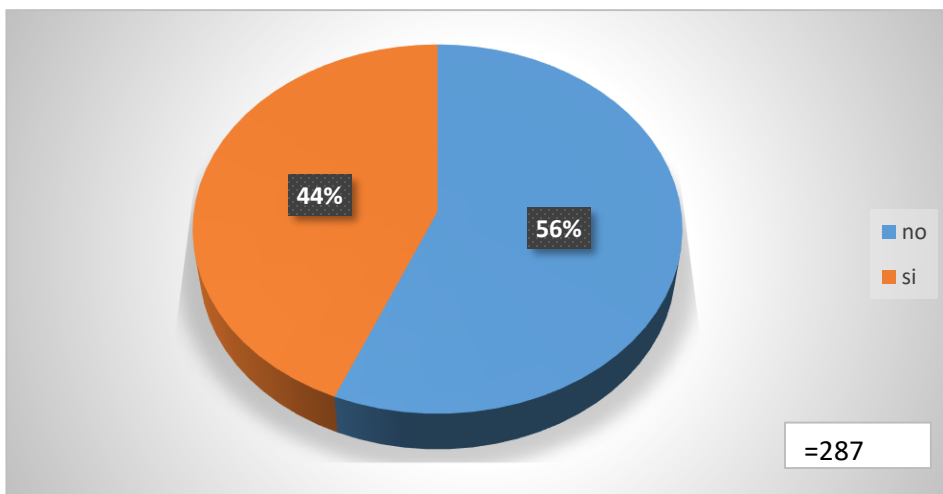
El 79,79 que corresponde a 229 estudiantes encuestados de la institución educativa municipal Artemio Mendoza Carvajal pertenecen a la religión católica.

Tabla 5. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por novio/a en el colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
no	161	56%	161	56%
si	126	44%	286	100%
	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Gráfico 5. Variable novio o novia



Fuente: la presente investigación

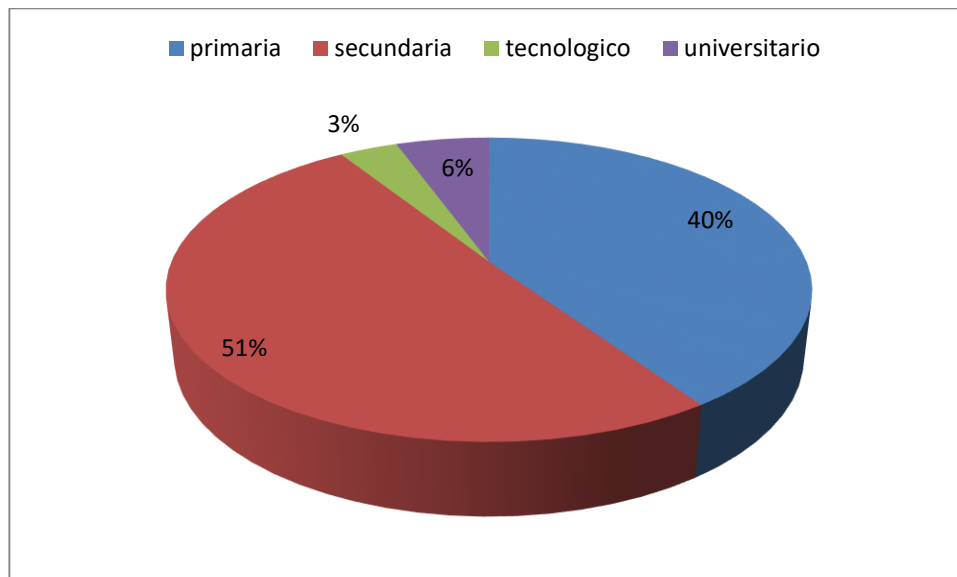
El 56% que corresponde a 126 estudiantes encuestados de la institución educativa municipal Artemio Mendoza Carvajal tienen un noviazgo.

Tabla 6. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por educación de la madre en el colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
primaria	116	40%	116	40%
secundaria	145	51%	261	91%
tecnológico	10	3%	271	94%
universitario	16	6%	287	100%
Total	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Grafica 6. Variable educación de la madre



Fuente: la presente investigación

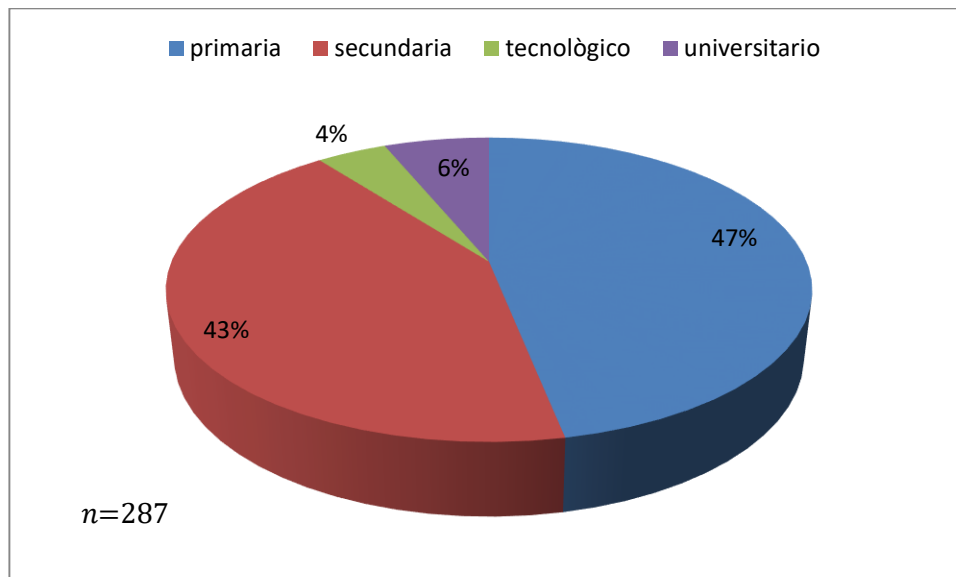
El 51% que corresponde a 145 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron que la educación de su madre es secundaria.

Tabla 7. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por educación del padre en el colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
Primaria	135	47%	135	47%
Secundaria	122	43%	257	90%
Tecnológico	12	4%	269	94%
Universitario	18	6%	287	100%
Total	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Gráfica 7. Variable educación del padre



Fuente: la presente investigación

El 47% que corresponde a 135 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron que la educación de su padre es primaria.

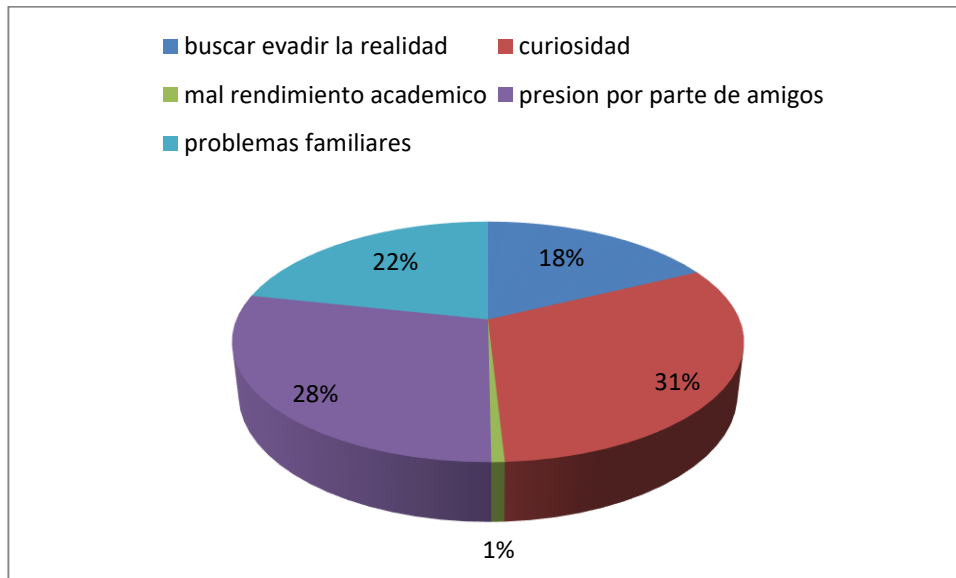
• **DETERMINAR LOS TIPOS DEL CONSUMO**

Tabla 8. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA porque cree que se da el consumo de SPA en el colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
buscar evadir la realidad	51	18%	51	18%
Curiosidad	90	31%	141	49%
mal rendimiento académico	2	1%	143	50%
presión por parte de amigos	82	29%	225	78%
problemas familiares	62	22%	287	100%
Total	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Grafica 8. Variable por qué cree que se consume SPA



Fuente: la presente investigación

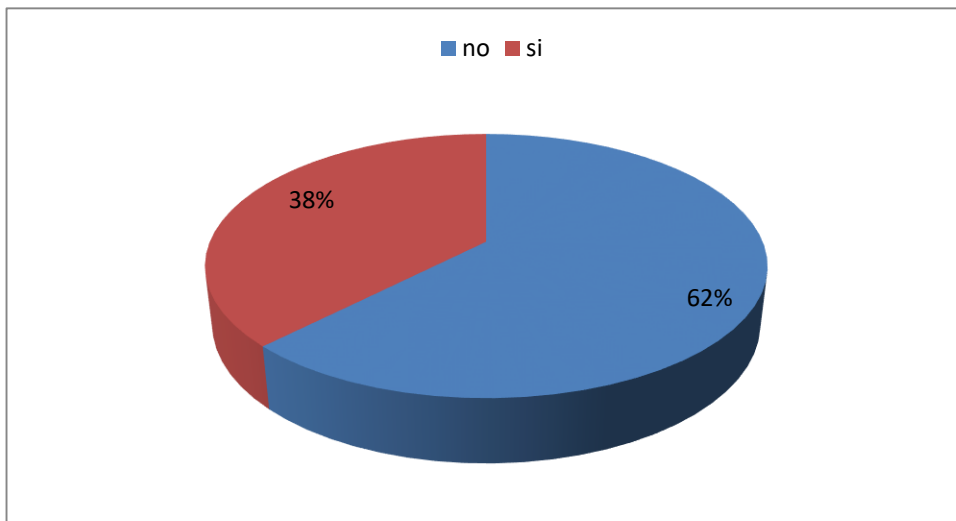
El 31% que corresponde a 90 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron que la curiosidad es el principal motivo para que los adolescentes consuman sustancias psicoactivas.

Tabla 9. Frecuencia de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA porque cree que el consumo de SPA da reconocimiento entre los estudiantes en el colegio AMC-2013

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
no	179	62%	179	62%
si	108	38%	287	100%
Total	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Grafica 9. Variable cree que el consumo de SPA da reconocimiento entre los estudiantes



Fuente: la presente investigación

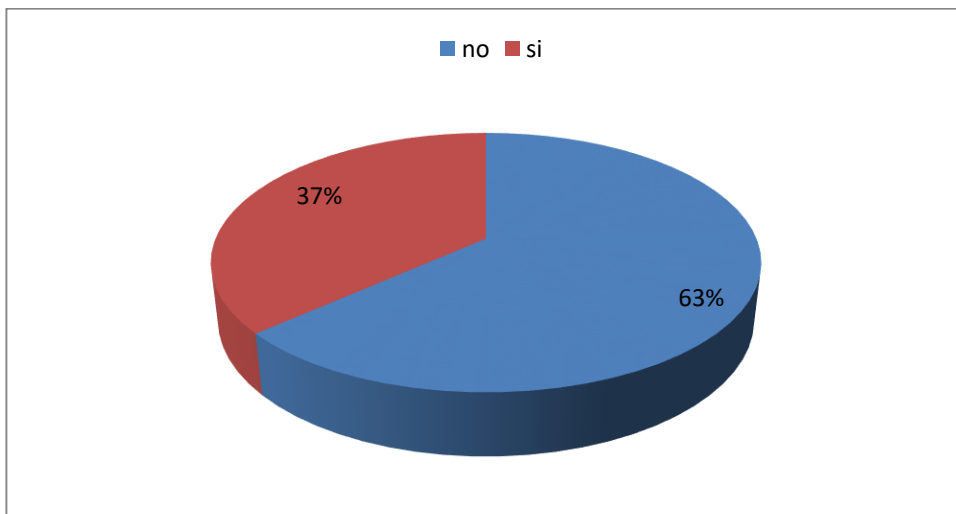
El 38% que corresponde a 102 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron que el consumir sustancias psicoactivas si da reconocimiento social.

Tabla 10. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por el consumo de SPA en el colegio AMC-2013.

Tabla de Frecuencia para consume sustancias				
Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
no	182	63%	182	63%
si	105	37%	287	100%
Total	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Grafica 10. Variable consumo de sustancias psicoactivas.



Fuente: la presente investigación

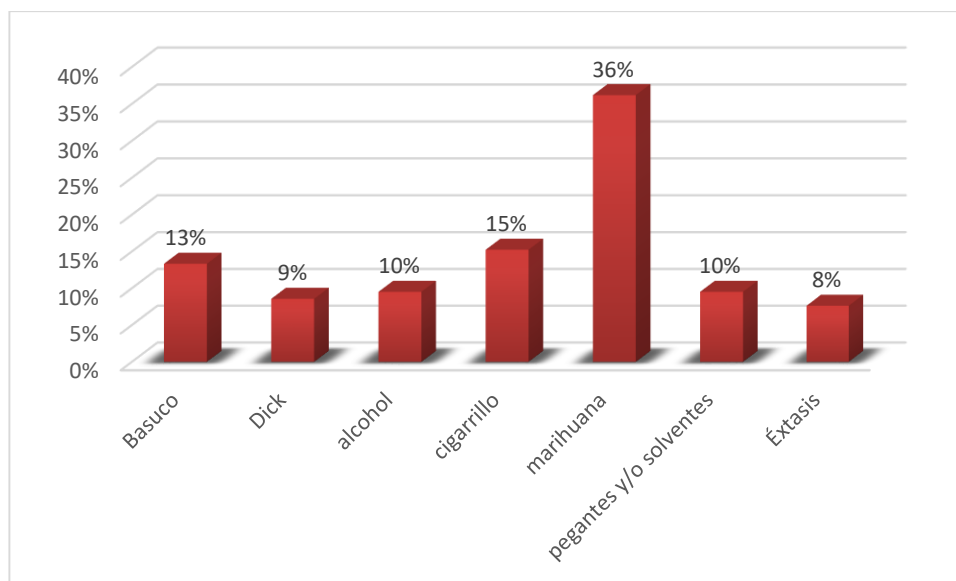
El 63% que corresponde a 182 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron no consumir sustancias psicoactivas.

Tabla 11. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por el tipo de SPA consumida en el colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuencia Rel. acum.
Basuco	14	13%	14	0,1333
Dick	9	9%	23	0,219
alcohol	10	10%	33	0,3143
cigarrillo	16	15%	49	0,4667
marihuana	38	36%	87	0,8286
pegantes y/o solventes	10	10%	97	0,9238
Éxtasis	8	8%	105	1

Fuente: la presente investigación

Gráfica 11. Variable tipo de sustancia SPA consumida más frecuentemente



Fuente: la presente investigación

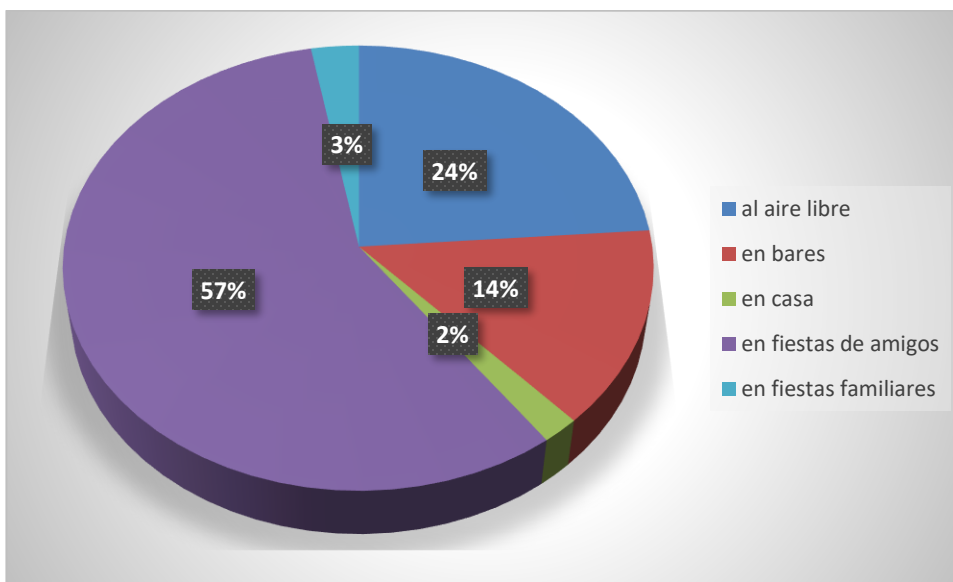
El 36% que corresponde a 38 estudiantes consumidores de SPA de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” afirmaron consumir exclusivamente marihuana.

Tabla 12. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por el lugar de consumo de SPA en el colegio AMC-2013.

Tabla de Frecuencia para lugar de consumo				
Valor	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuencia Rel. acum.
al aire libre	25	24%	25	24%
en bares	15	14%	40	38%
en casa	2	2%	42	40%
en fiestas de amigos	60	57%	102	97%
en fiestas familiares	3	3%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Grafico 12. Variable lugar de consumo



Fuente: la presente investigación

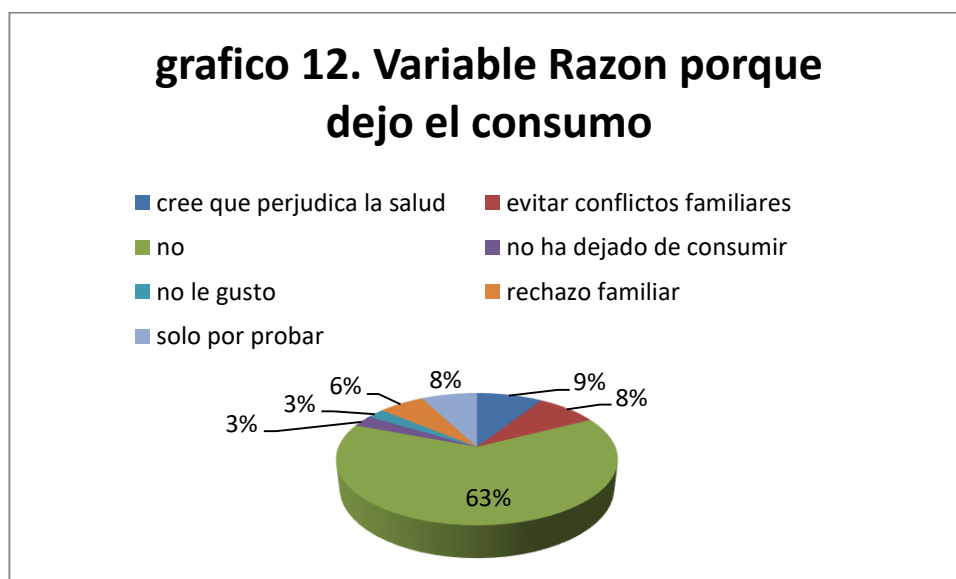
El 57% que corresponde a 60 estudiantes consumidores de SPA de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron que el lugar donde hay mayor consumo de sustancias psicoactivas es en fiestas de amigos.

Tabla 13. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por razón para consumo de SPA en el colegio AMC-2013.

Tabla de Frecuencia para razón de consumo				
Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. cum.
creo que perjudica la salud	26	9%	26	9%
evitar conflictos familiares	24	8%	50	17%
no	182	63%	232	81%
no ha dejado de consumir	8	3%	240	84%
no le gusto	7	2%	247	86%
rechazo familiar	18	6%	265	92%
solo por probar	22	8%	287	100%
Total	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Gráfico 13. Variable razón porque dejó el consumo



Fuente: la presente investigación

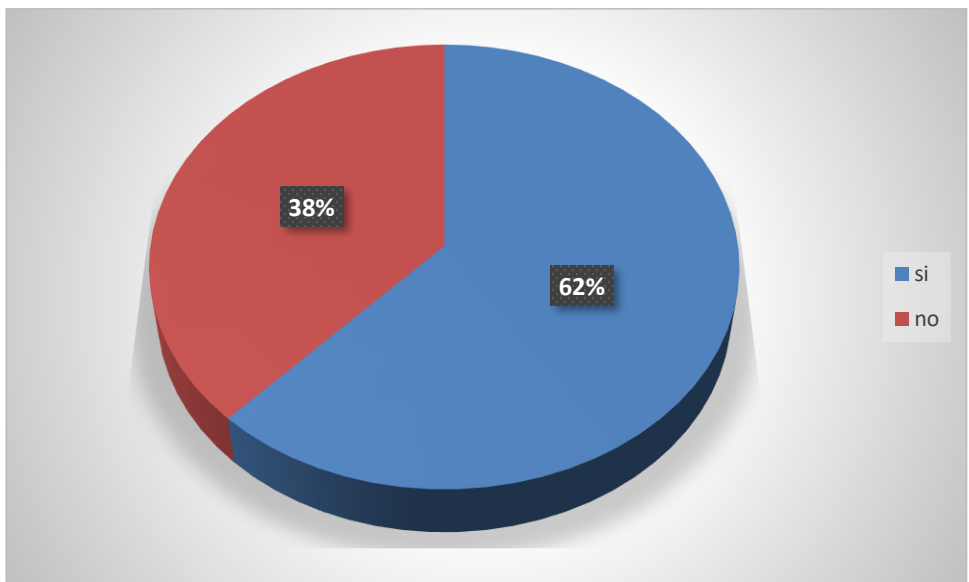
El 9% que corresponde a 26 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron haber dejado el consumo de sustancias psicoactivas porque creen que perjudica la salud.

Tabla 14. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por rechaza a las personas que consumen SPA en el colegio AMC-2013.

Tabla de Frecuencia para Rechaza a los consumen				
Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
si	177	62%	177	62%
no	110	38%	287	100%
Total	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Grafico14. Rechaza a quienes consumen SPA



Fuente: la presente investigación

El 62% que corresponde a 117 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron que rechazan los consumidores de sustancias psicoactivas.

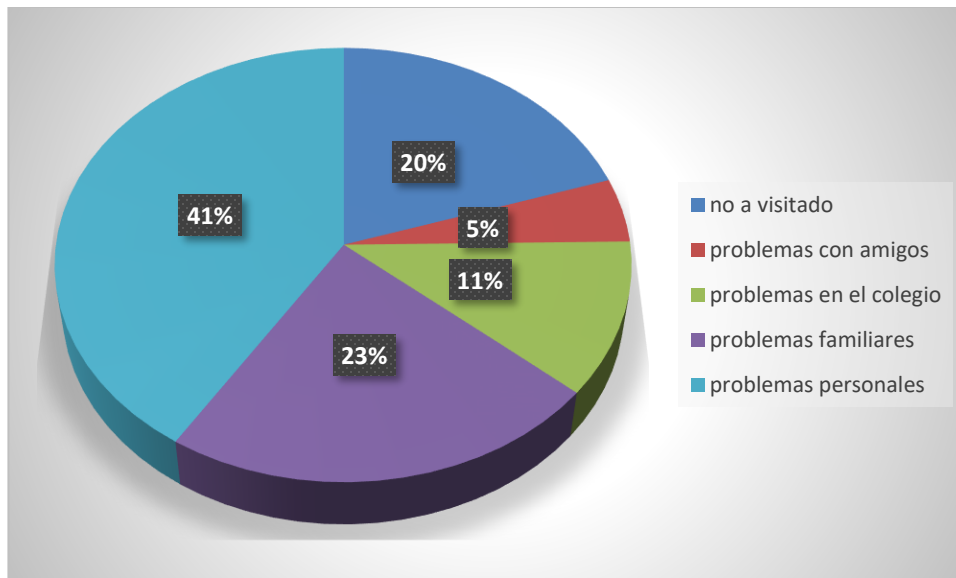
•IDENTIFICAR LOS PRINCIPALES FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ADOLESCENTES.

Tabla 15. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable consulta psicólogo o psiquiatra por problemas que tiene estudiante del colegio AMC-2013.

Tabla de Frecuencia para Consulta a psicólogo o psiquiatra				
Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
no a visitado	21	20%	21	20%
problemas con amigos	5	5%	26	25%
problemas en el colegio	12	11%	38	36%
problemas familiares	24	23%	62	59%
problemas personales	43	41%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Grafica 15. Variable consulta psicólogo o psiquiatra



Fuente: la presente investigación

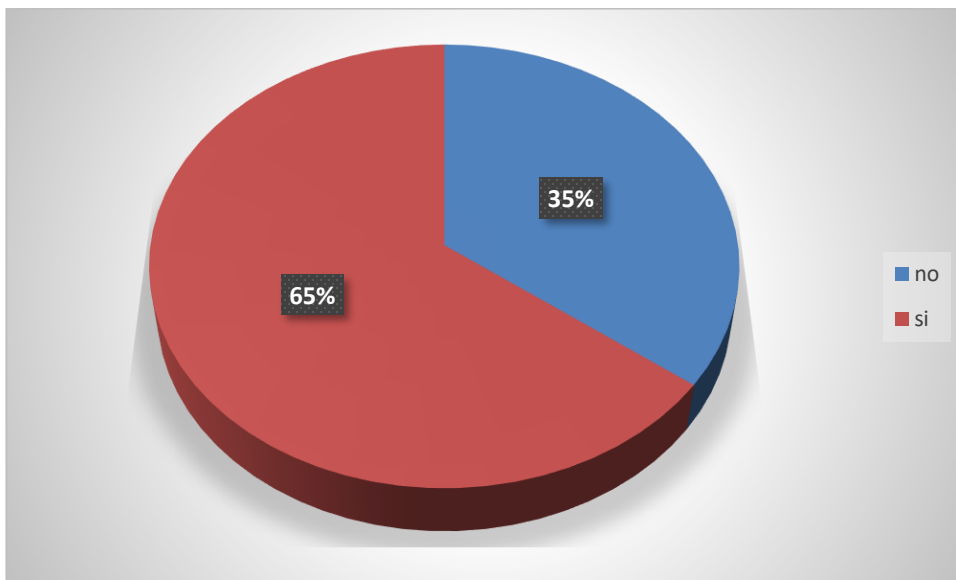
El 41% que corresponde a 43 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron haber consultado a un psicólogo o psiquiatra por problemas personales.

Tabla 16. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable estrés en el estudiante del colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuencia Rel. acum.
no	37	35%	37	35%
si	68	65%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Grafica 16. Variable consumo por estrés



Fuente: la presente investigación

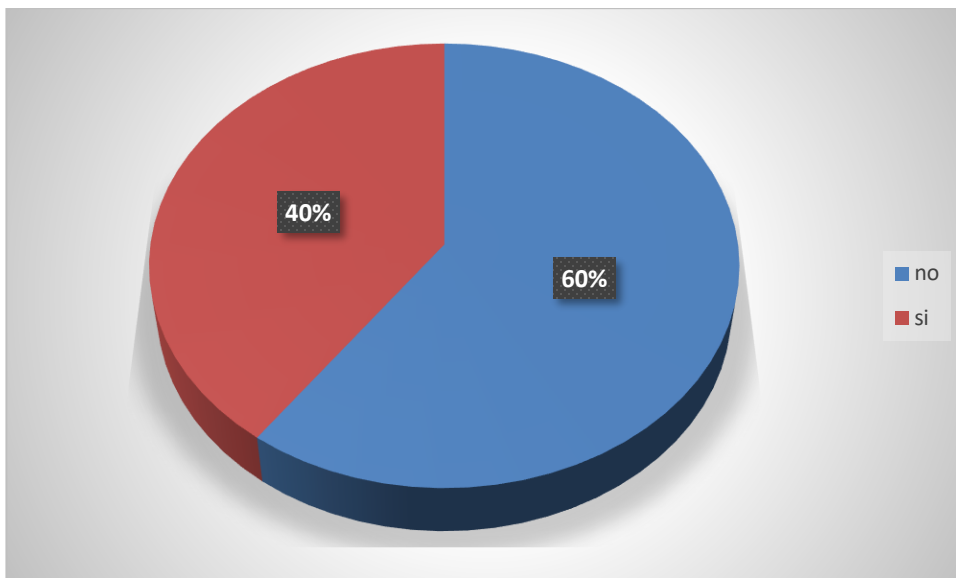
El 65 % que corresponde a 68 estudiantes consumidores de SPA de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron consumir sustancias psicoactivas cuando tienen preocupaciones.

Tabla 17. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable malas notas en el estudiante del colegio AMC-2013.

Tabla de Frecuencia para malas notas consume				
		Frecuencia	Frecuencia	Frecuencia
Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
no	63	60%	63	60%
si	42	40%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Grafica 17. Variable consumo por malas notas



Fuente: la presente investigación

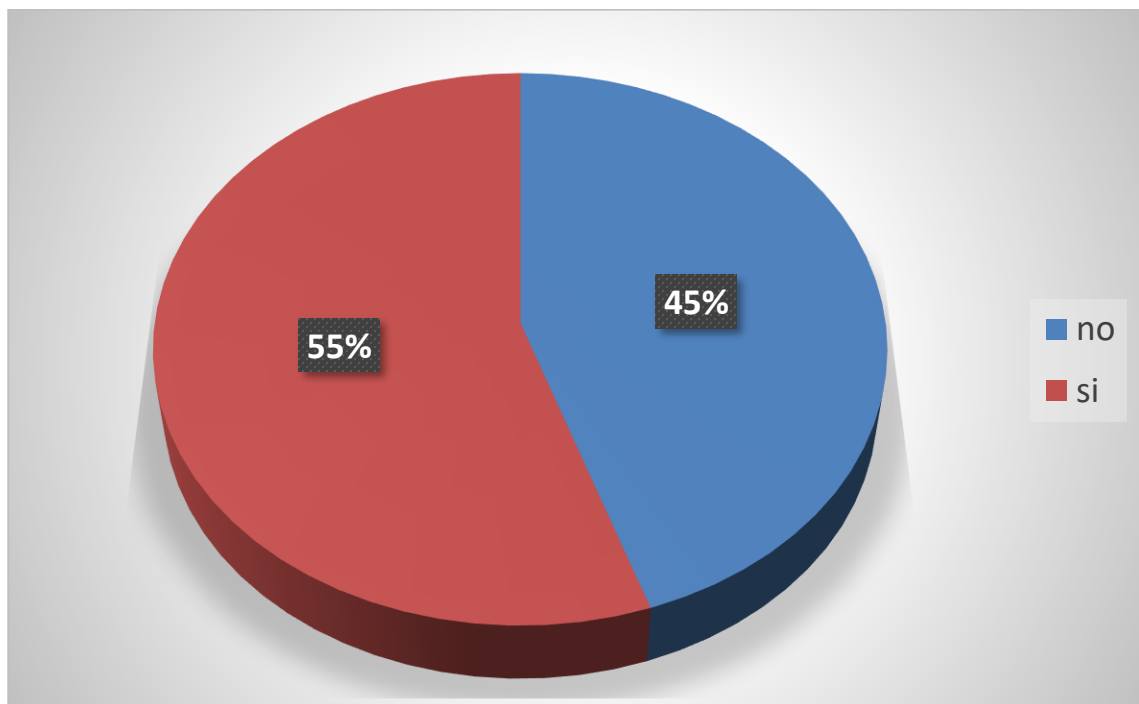
El 40 % que corresponde a 42 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirman consumir sustancias psicoactivas cuando obtienen malas notas.

Tabla 18. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable es motivado a consumir.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
no	47	45%	47	45%
si	58	55%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Gráfico 18. Frecuencia para motivado por consumir



Fuente: la presente investigación

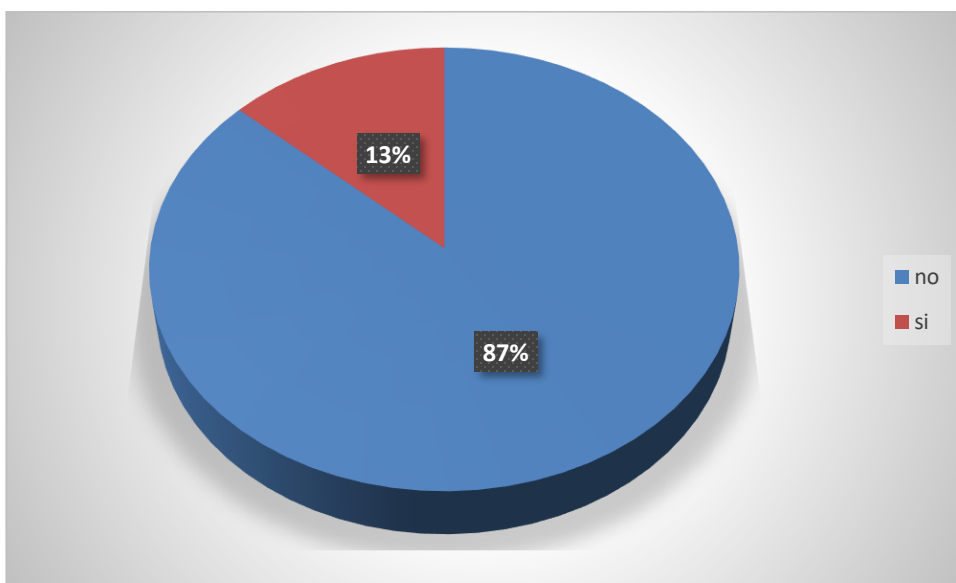
El 55 % que corresponde a 58 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron que han sido motivados por amigos a consumir sustancias psicoactivas.

Tabla 19. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable padres consumidores.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
no	91	87%	91	87%
si	14	13%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Grafica 19. Variable padres consumidores



Fuente: la presente investigación

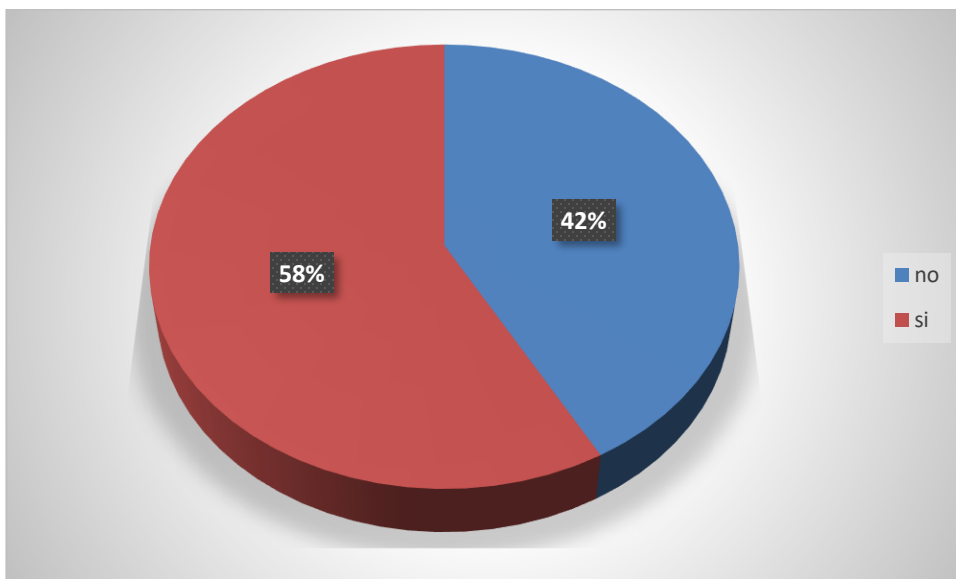
El 13% que corresponde a 14 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron tener padres consumidores de sustancias psicoactivas.

Tabla 20. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable problemas familiares presentes en el estudiante del colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Frecuencia Relativa	Frecuencia Acumulada	Frecuencia Rel. acum.
no	44	42%	44	42%
si	61	58%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Grafica 20. Variable consumo por problemas familiares



Fuente: la presente investigación

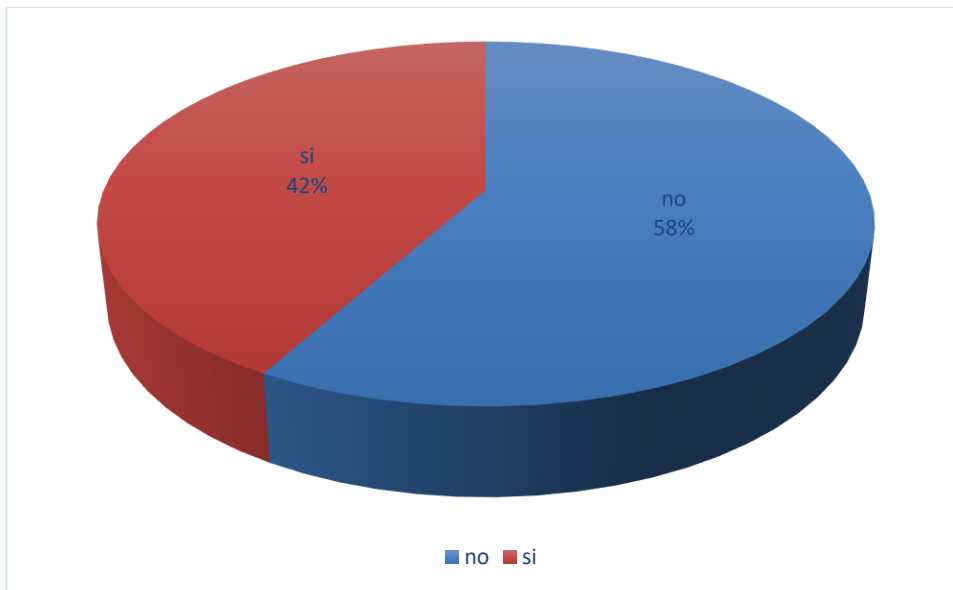
El 58% que corresponde a 61 estudiantes consumidores de SPA de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron consumir sustancias psicoactivas cuando tienen problemas familiares.

Tabla 21. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable sexo incide en consumo en el estudiante del colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
no	61	58%	61	58%
si	44	42%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Grafica 21. Variable incide el sexo en el consumo



Fuente: la presente investigación

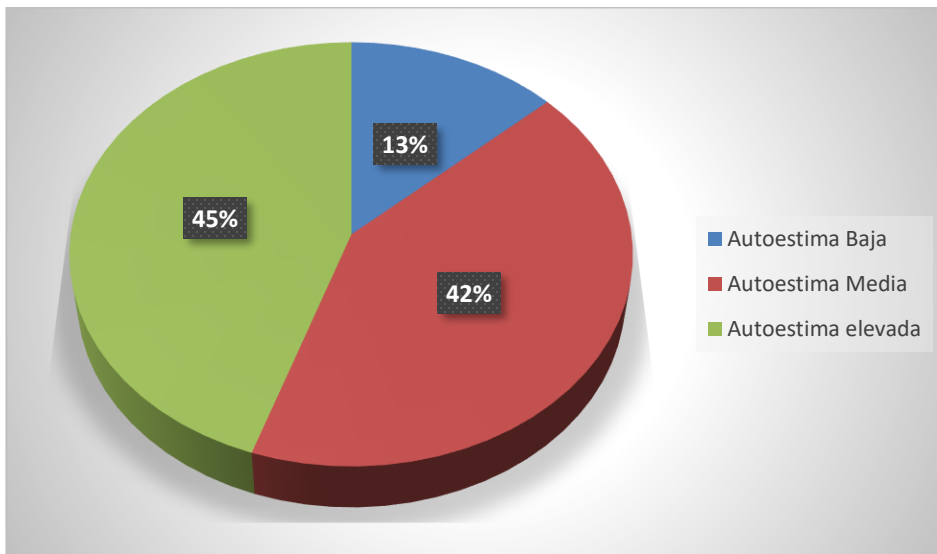
El 58% que corresponde a 61 estudiantes consumidores de SPA de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron que el sexo incide en el consumo de SPA.

Tabla 22. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable autoestima del estudiante del colegio AMC-2013.

Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
Autoestima Baja	14	13%	14	13%
Autoestima Media	44	42%	58	55%
Autoestima elevada	47	45%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Grafica 22. Variable autoestima



Fuente: la presente investigación

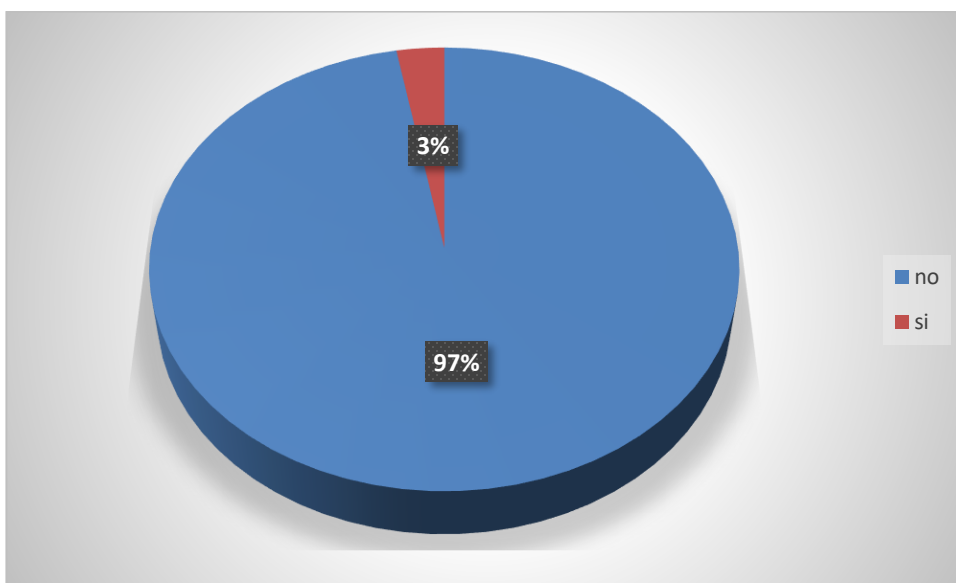
El 42% que corresponde a 44 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta tienen autoestima media.

Tabla 23. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable madre consumidora de SPA.

Tabla de Frecuencia para Madre consumidor				
Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
no	102	97%	102	97%
si	3	3%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Grafica 23. Variable madre consumidora



Fuente: la presente investigación

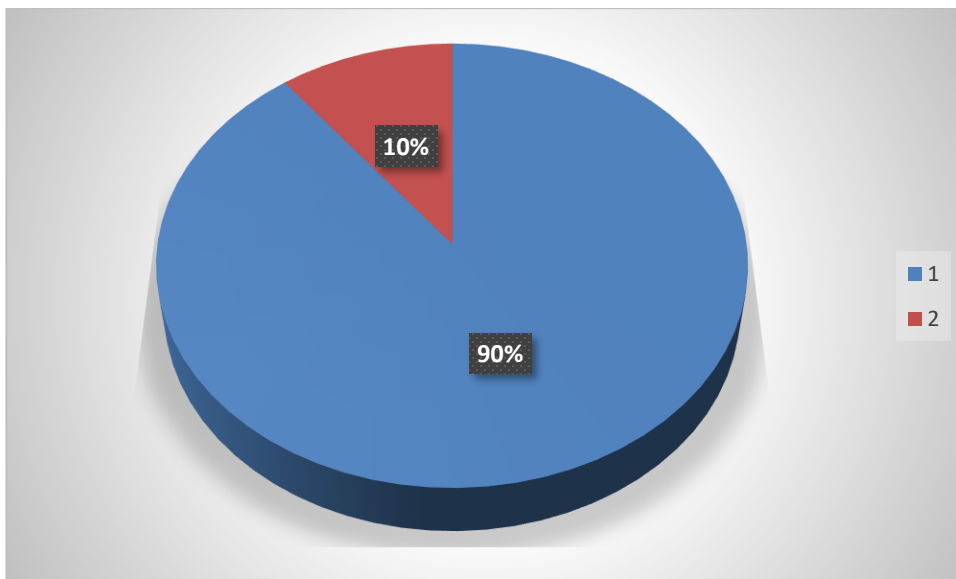
El 3% que corresponde a 3 estudiantes de la muestra, de la institución educativa "Artemio Mendoza Carvajal" quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron tener madre consumidora de sustancias psicoactivas.

Tabla 24. Frecuencias de factores de riesgo que conllevan al consumo de SPA por variable padre consumidor de SPA.

Tabla de Frecuencia para Padre consumidor				
Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
no	94	90%	94	90%
si	11	10%	105	100%

Fuente: la presente investigación

Grafica 24. Variable padre consumidor



Fuente: la presente investigación

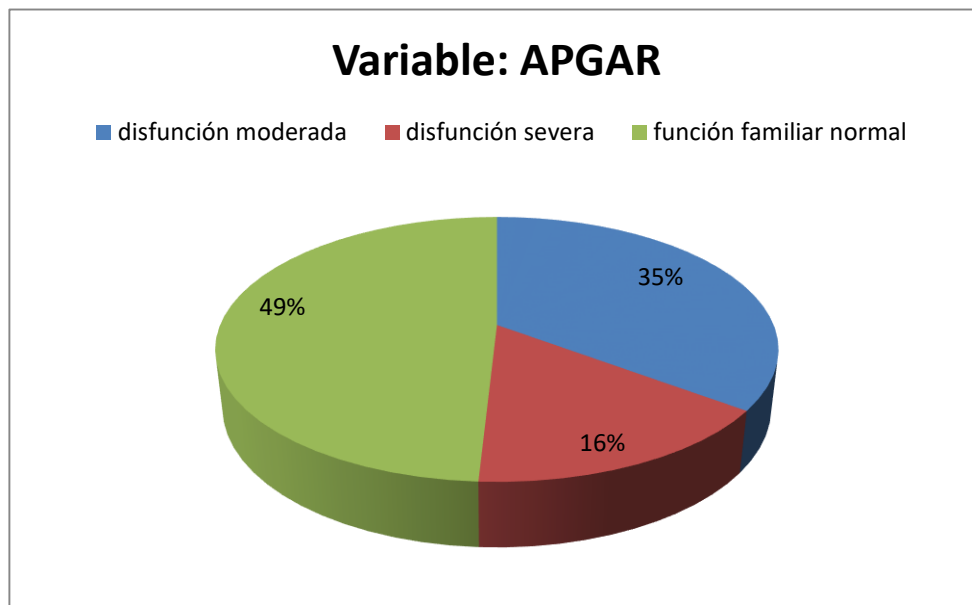
El 10% que corresponde a 11 estudiantes de la muestra, de la institución educativa "Artemio Mendoza Carvajal" quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron tener padre consumidor de sustancias psicoactivas.

Tabla 25. APGAR

Tabla de Frecuencia para APGAR				
Valor	Frecuencia	Relativa	Acumulada	Rel. acum.
disfunción moderada	101	35%	101	35%
disfunción severa	45	16%	146	51%
función familiar normal	141	49%	287	100%
Total	287	100%		

Fuente: la presente investigación

Gráfico 25. Variable APGAR

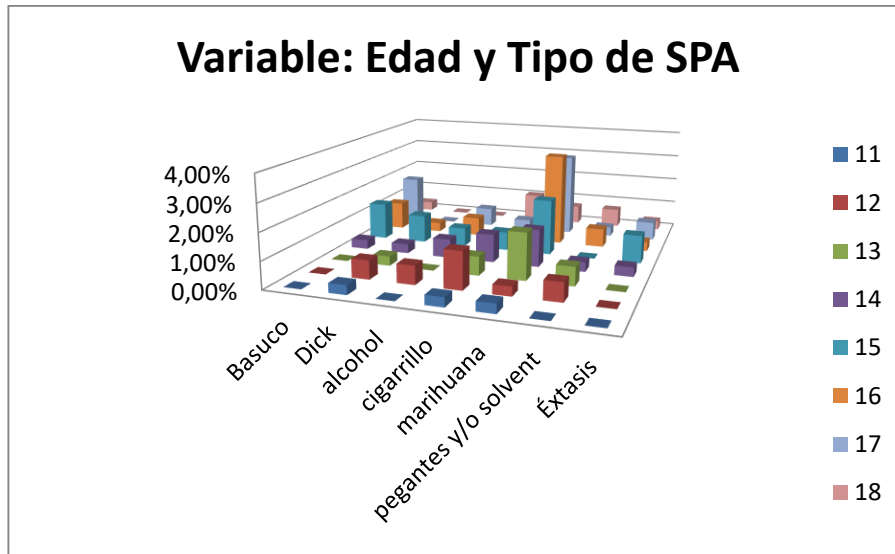


Fuente: la presente investigación

El 49% que corresponde a 141 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron tener función familiar normal según el apgar.

6.2 ANÁLISIS BIVARIADO

Grafico 26. Variable: edad y tipo de SPA



Fuente: la presente investigación

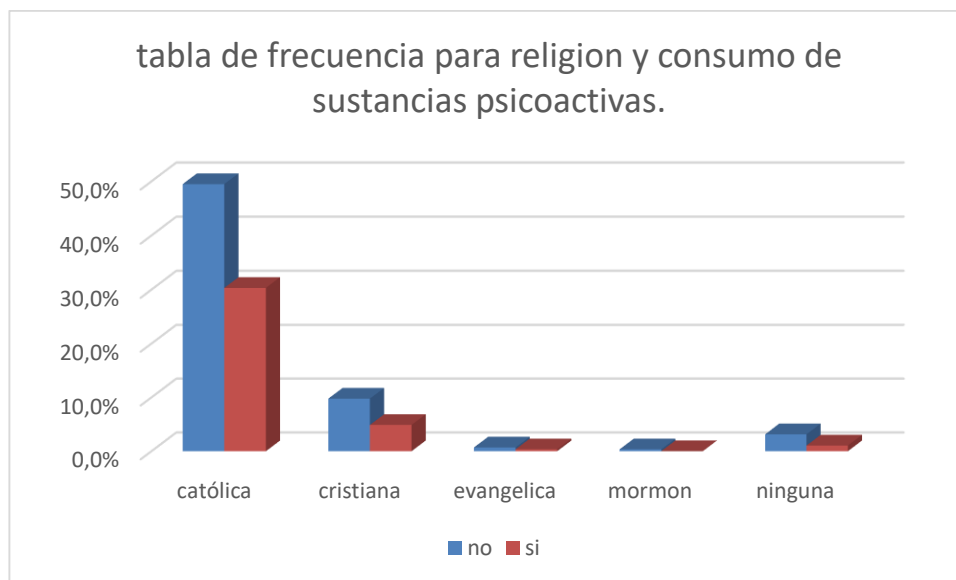
El 3,48 % que corresponden a 10 de los estudiantes consumidores de SPA tienen una edad de 16 años y el 3,14 % que corresponde a 9 estudiantes consumidores tienen 17 años de edad

Tabla 26. Frecuencia de Factores psicosociales que conllevan al consumo de SPA por religión asociada al SPA en el COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para religión por consume sustancias		
Religión	no	si
católica	49,5%	30,3%
cristiana	9,8%	4,9%
evangélica	0,7%	0,4%
mormón	0,4%	0,0%
ninguna	3,1%	1,1%
Total por Columna	63,4%	36,6%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 27 Frecuencia para religión y consumo de sustancias psicoactivas



Fuente: la presente investigación

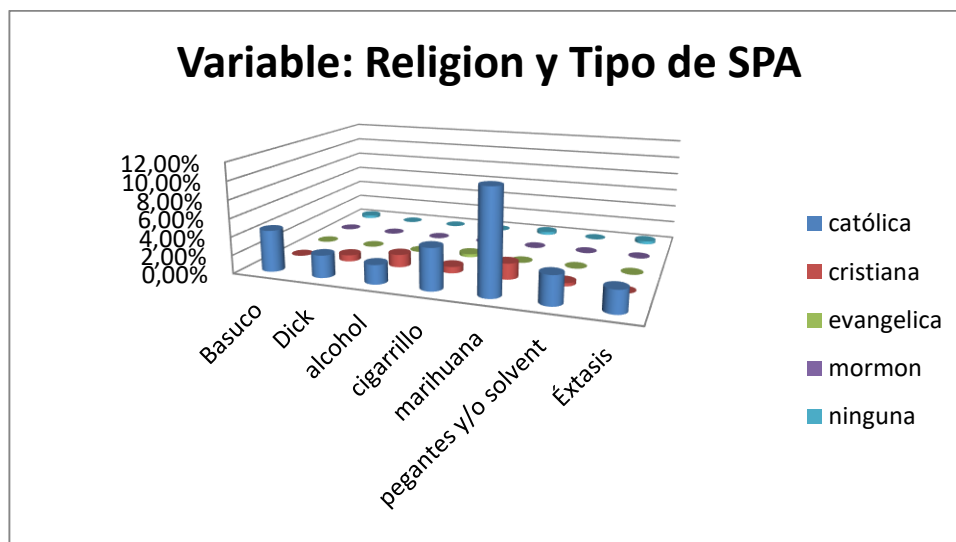
El 30,3 % que corresponden a 87 de los estudiantes consumidores de SPA pertenecen a la religión católica y el 4,9 % que corresponde a 14 estudiantes consumidores pertenecen a la religión cristiana.

Tabla 27. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por religión asociada al SPA en el COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para sustancia por religion					
	católica	cristiana	evangelica	mormon	ninguna
Basuco	4,53%	0,00%	0,00%	0,00%	0,35%
Dick	2,44%	0,70%	0,00%	0,00%	0,00%
alcohol	2,09%	1,39%	0,00%	0,00%	0,00%
cigarrillo	4,53%	0,70%	0,35%	0,00%	0,00%
marihuana	11,15%	1,74%	0,00%	0,00%	0,35%
pegantes y/o solvent	3,14%	0,35%	0,00%	0,00%	0,00%
Éxtasis	2,44%	0,00%	0,00%	0,00%	0,35%
Total por Columna	79,79%	14,63%	1,05%	0,35%	4,18%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 28. Variable: religión y tipo de SPA



Fuente: la presente investigación

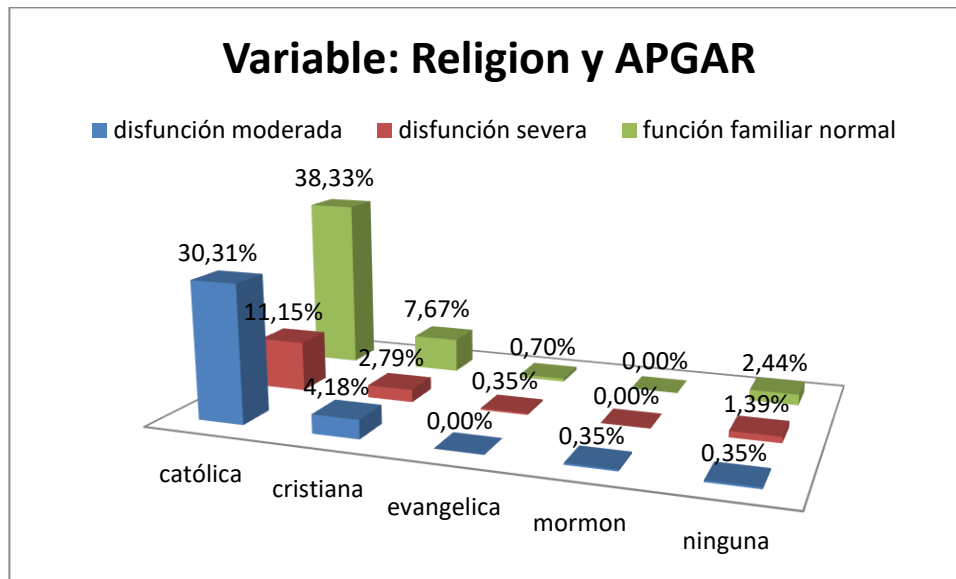
El 11,15 % que corresponden a 32 de los estudiantes consumidores de marihuana de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal pertenecen a la religión católica y el 1,74 % que corresponde a 5 estudiantes consumidores de marihuana pertenecen a la religión cristiana.

Tabla 28. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por religión asociada a disfunción familiar en el COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para religión por APGAR			
	disfunción moderada	disfunción severa	función familiar normal
católica	30,31%	11,15%	38,33%
cristiana	4,18%	2,79%	7,67%
evangélica	0,00%	0,35%	0,70%
mormon	0,35%	0,00%	0,00%
ninguna	0,35%	1,39%	2,44%
Total	35,19%	15,68%	49,13%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 29. Variable: religión y APGAR



Fuente: la presente investigación

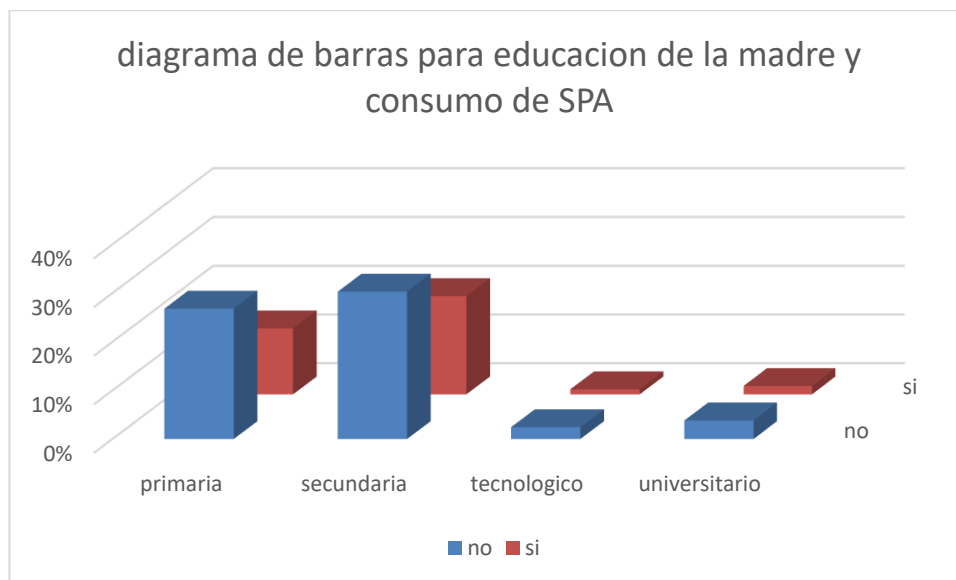
El 30,31 % que corresponden a 87 de los estudiantes consumidores de SPA de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal que pertenecen a la religión católica tienen una disfunción familiar moderada y el 11,15 % que corresponde a 32 estudiantes consumidores de SPA que pertenecen a la religión católica tienen una disfunción familiar severa.

Tabla 29. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por nivel educativo de los padres en el COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para educación madre por consume sustancias		
nivel educativo	no	si
primaria	26,83%	13,59%
secundaria	30,31%	20,21%
tecnológico	2,44%	1,05%
universitario	3,83%	1,74%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 30. Educación de la madre y consumo de SPA



Fuente: la presente investigación

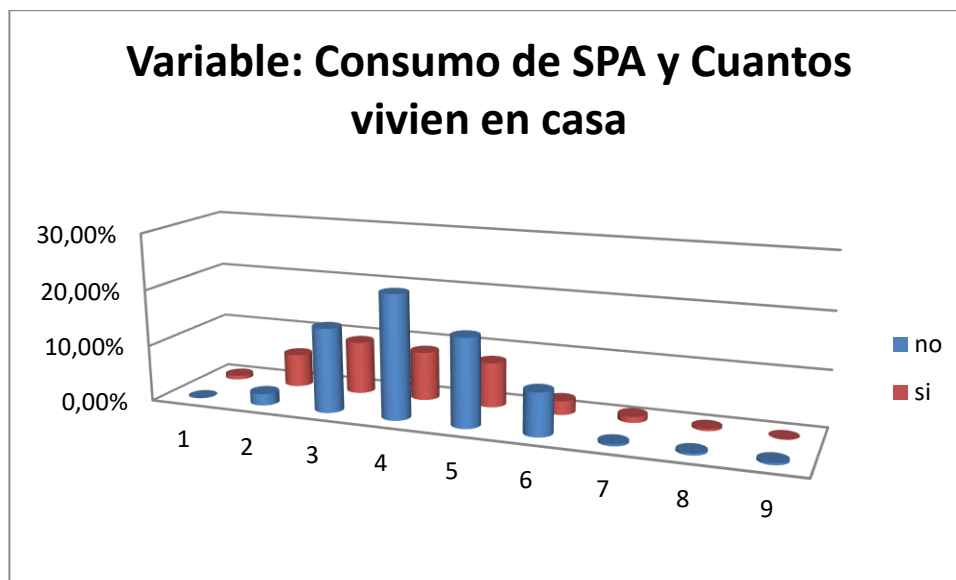
El 13,59 % que corresponden a 39 de los estudiantes consumidores de SPA de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal tienen una madre con nivel educativo de primaria y el 20,21 % que corresponde a 58 estudiantes consumidores de SPA tienen una madre con nivel educativo de secundaria.

Tabla 30. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por el número de personas que viven encasa de los estudiantes del COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para consume sustancias por cuantos viven									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
no	0,00%	2,09%	14,98%	21,95%	15,68%	7,67%	0,35%	0,35%	0,35%
si	0,70%	5,92%	9,41%	8,71%	8,01%	2,44%	1,05%	0,35%	0,00%
Total	0,70%	8,01%	24,39%	30,66%	23,69%	10,10%	1,39%	0,70%	0,35%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 31. Variable: consumo de SPA y cuantos viven en casa



Fuente: la presente investigación

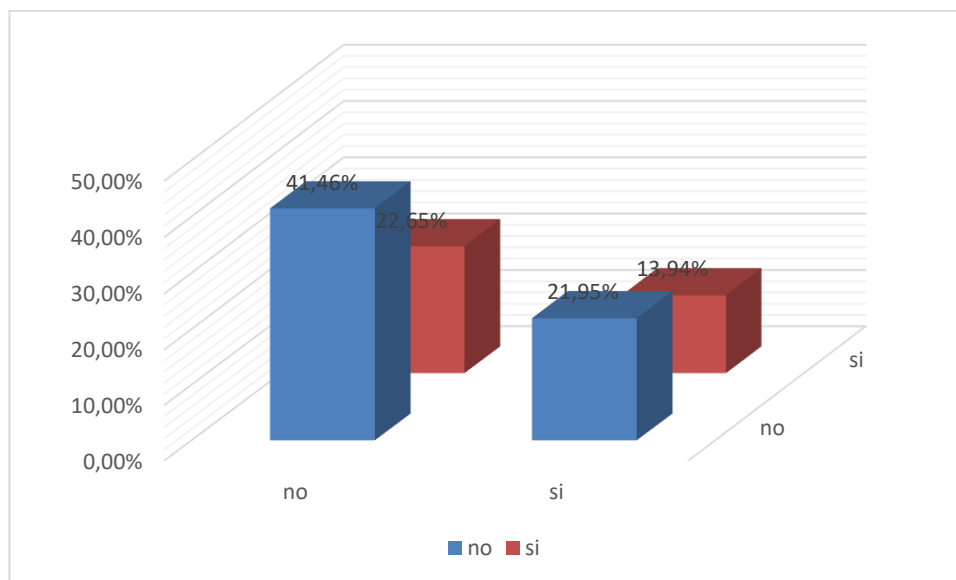
El 9,41 % que corresponden a 27 de los estudiantes consumidores de SPA de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal viven con 3 personas en sus hogares y el 14,98 % que corresponde a 25 estudiantes consumidores de SPA viven con 4 personas en sus hogares.

Tabla 31. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por familiares consumidores que tienen los estudiantes del COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para familiar consumidor por consume sustancias		
	no	si
no	41,46%	22,65%
si	21,95%	13,94%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 32. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por familiares consumidores que tienen los estudiantes del COLEGIO AMC-2013.



Fuente: la presente investigación

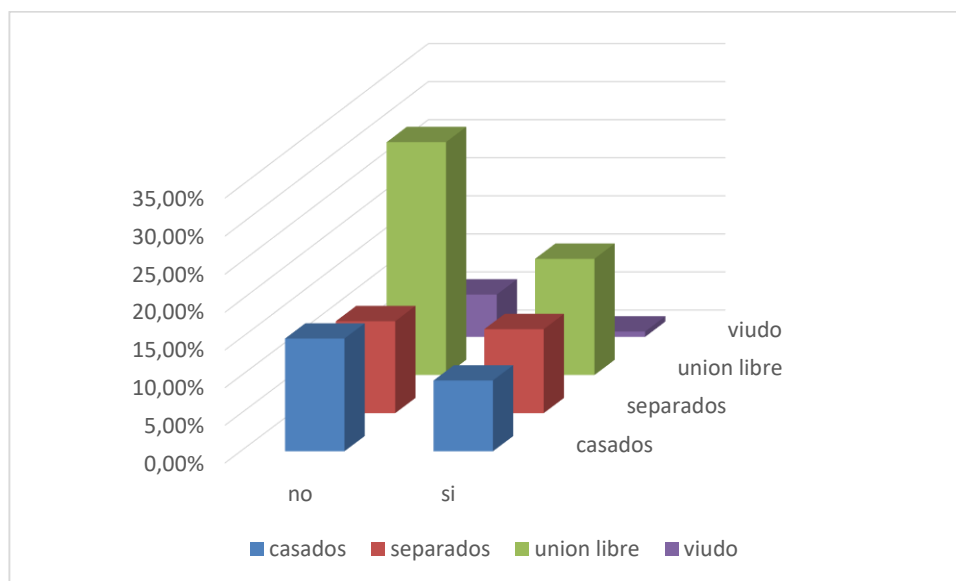
El 22,65 % que corresponden a 65 de los estudiantes consumidores de SPA de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal no tienen un familiar consumidor de SPA y el 13,94 % que corresponde a 40 estudiantes consumidores de SPA tienen un familiar consumidor de SPA.

Tabla 32. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por estado civil de los padres en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para estado civil padres por consume sustancias		
	no	si
casados	14,98%	9,41%
separados	12,20%	11,15%
unión libre	30,66%	15,33%
viudo	5,57%	0,70%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 33. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por estado civil de los padres en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.



Fuente: la presente investigación

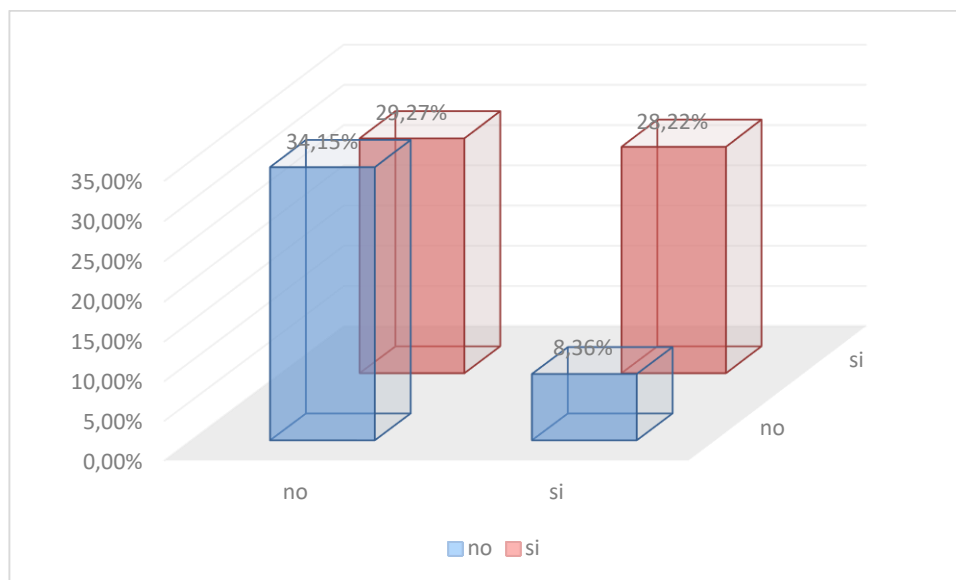
El 15,33 % que corresponden a 44 de los estudiantes consumidores de SPA de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal tienen padres que viven en unión libre y el 11,15 % que corresponde a 32 estudiantes consumidores de SPA tienen padres que viven separados.

Tabla 33. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por amigo consumidor en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para amigo consumidor por consume sustancias		
	no	si
no	34,15%	8,36%
si	29,27%	28,22%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 34. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por amigo consumidor en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.



Fuente: la presente investigación

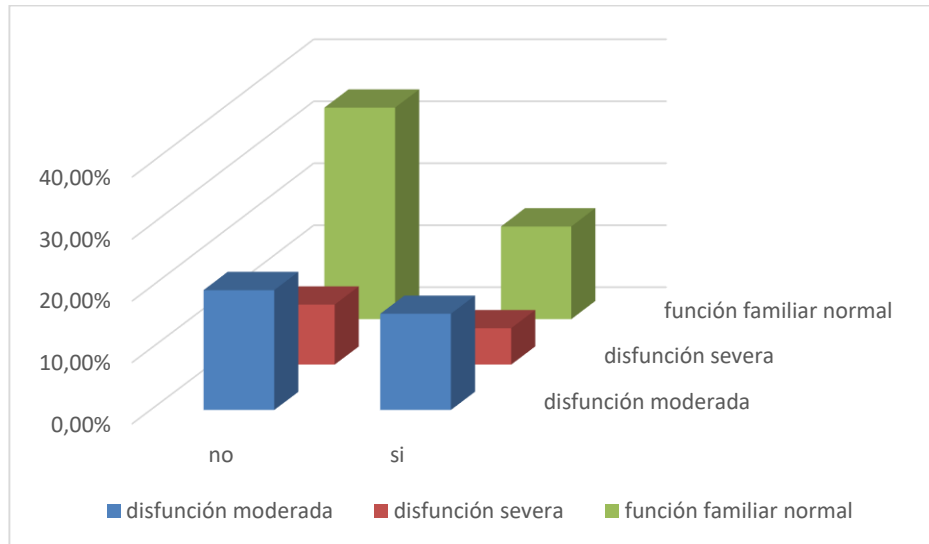
El 28,22 % que corresponden a 81 de los estudiantes consumidores de SPA de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal tienen padres que viven en unión lun amigo consumidor de SPA y el 8,36 % que corresponde a 24 estudiantes consumidores de SPA no un amigo consumidor de SPA.

Tabla 34. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por disfunción familiar en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para APGAR por consume sustancias		
	no	si
disfunción moderada	19,51%	15,68%
disfunción severa	9,76%	5,92%
función familiar normal	34,15%	14,98%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 35. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por disfunción familiar en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.



Fuente: la presente investigación

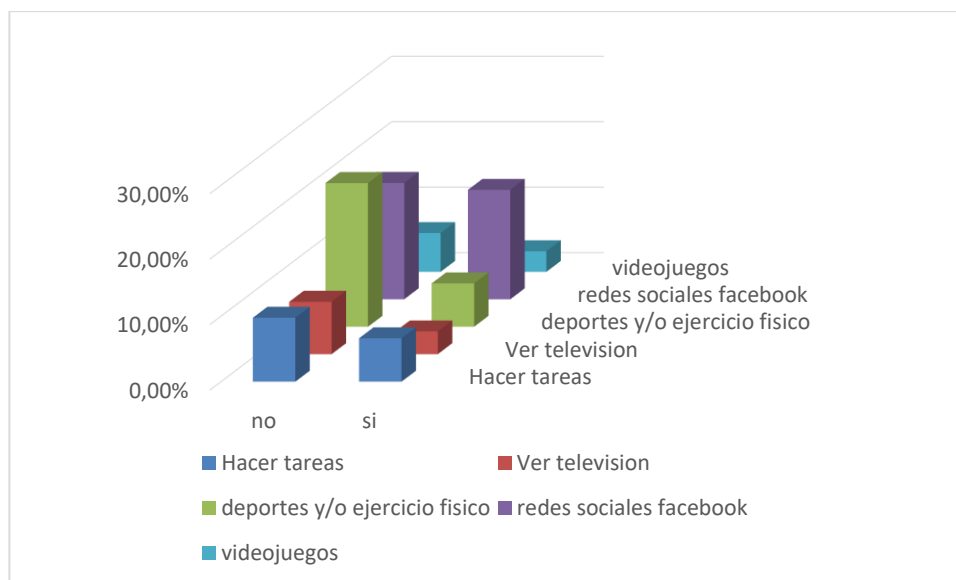
El 15,68 % que corresponden a 45 de los estudiantes consumidores de SPA de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal tienen una familia con disfunción familiar moderada y el 5,92 % que corresponde a 17 estudiantes consumidores de SPA tienen una familia con disfunción familiar severa.

Tabla 35. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por disfunción familiar en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para tiempo libre por consume sustancias		
	no	si
Hacer tareas	9,76%	6,62%
Ver televisión	8,01%	3,48%
deportes y/o ejercicio físico	21,95%	6,62%
redes sociales Facebook	17,77%	16,72%
videojuegos	5,92%	3,14%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 36. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por disfunción familiar en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.



Fuente: la presente investigación

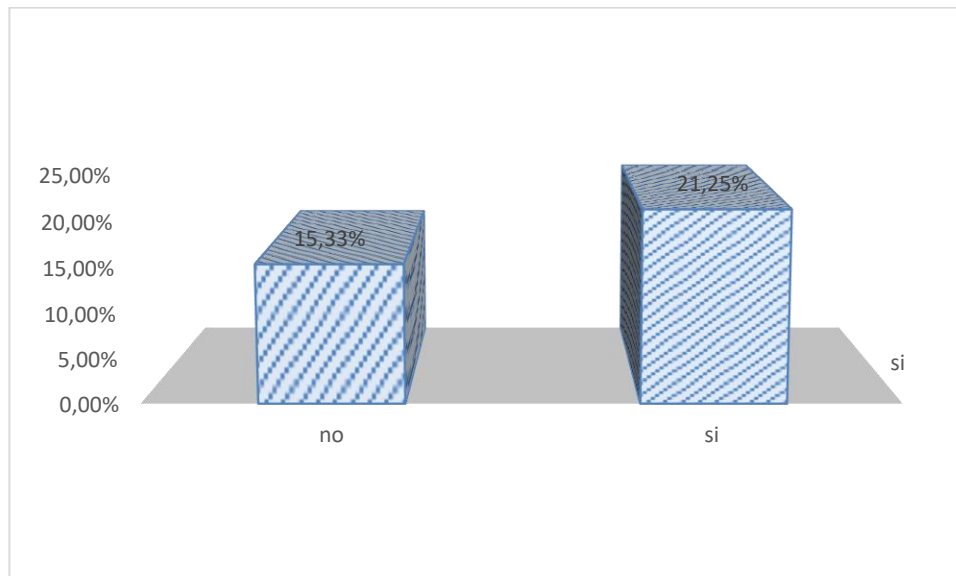
El 16,72 % que corresponden a 48 de los estudiantes consumidores de SPA de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal dedican su tiempo libre a navegar por redes sociales en especial Facebook y el 3,48 % que corresponde a 10 estudiantes consumidores de SPA dedican su tiempo libre a ver televisión.

Tabla 36. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por problemas familiares en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para problemas familiares consume por consume sustancias	
	si
no	15,33%
si	21,25%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 37. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por problemas familiares en estudiantes del COLEGIO AMC-2013



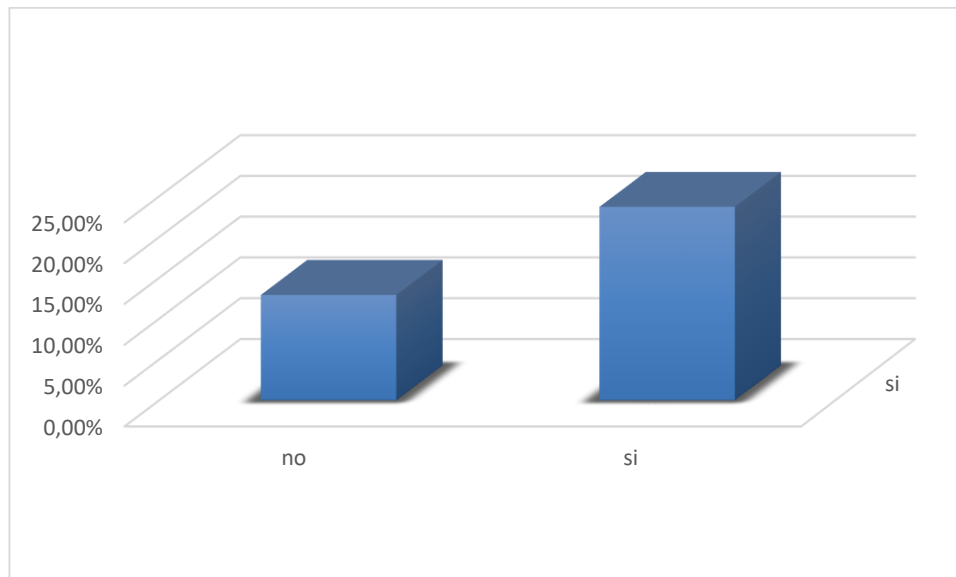
El 21,25 % que corresponden a 61 de los estudiantes consumidores de SPA de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal admiten consumir SPA por problemas familiares y el 15,33 % que corresponde a 44 estudiantes consumidores de SPA consumen SPA por causas diferentes a los problemas familiares.

Tabla 37. Frecuencia de Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por estrés en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.

Tabla de Frecuencias para estrés consume por consume sustancias	
	si
no	12,89%
si	23,69%

Fuente: la presente investigación

Gráfica 38. Factores psicosociales que con llevan al consumo de SPA por estrés en estudiantes del COLEGIO AMC-2013.



Fuente: la presente investigación

El 23,69 % que corresponden a 68 de los estudiantes consumidores de SPA de la institución municipal Artemio mendosa Carvajal admiten consumir SPA por estrés y el 12,69 % que corresponde a 37 estudiantes consumidores de SPA consumen SPA por causas diferentes estados de estrés.

7. DISCUSIÓN

Nuestro estudio droga de mayor uso Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal es la Marihuana. 36% y en el estudio Epidemiológico Andino droga de mayor uso en la población universitaria de Colombia es la Marihuana. 31,2% (6).

Nuestro estudio Consumo de Éxtasis es del 8% y en el Estudio nacional de consumo De sustancias psicoactivas En adolescentes en conflicto Con la ley en Colombia Consumió Éxtasis alguna vez en la vida es de 11,6% (17).

Nuestro estudio los estudiantes tienen un familiar que consume Alcohol 38% y en el estudio de Consumo de drogas lícitas e ilícitas en el departamento de Nariño (Arca de Noé) (14) Hábito de tomar alcohol familiar: 7,8%

Nuestro estudio: el consumo de DICK es del 9% y puede generar complicaciones tales como Daños en el hígado, el corazón, las vías respiratorias y los pulmones, pérdida de los dientes y parálisis en las extremidades.

Nuestro estudio os estudiantes que usan su tiempo libre en redes sociales consumen 45,71%

Nuestro estudio los estudiantes que se encuentran en un estado de angustia y preocupación Consumen el 65% de ellos y en el estudio de Consumo de drogas lícitas e ilícitas en el departamento de Nariño (Arca de Noé) (14) las personas que presentan angustia y preocupación consumen un 26,03% del total de la población.

Nuestro estudio los estudiantes que han sido motivados a consumir por los amigos es el 55% de ellos y en el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia la motivación por parte de los amigos se encuentra en un 37% del total de la población.

CONCLUSIONES

El consumo de sustancias psicoactivas en la I.E.M.A.M.C de la ciudad de Pasto, entre los estudiantes de 6 a 11 de la jornada de la mañana del II período del año 2013, se debe a la influencia de los amigos y a la utilización de redes sociales como Facebook. Además, se evidencia que la sustancia mayor consumida es la marihuana con un 36%, seguida del cigarrillo con un 15% y el alcohol con 10%. El lugar de consumo de estas sustancias por los estudiantes se da en las fiestas de los amigos en un 57% del total de los encuestados

Los principales factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes se debe a la disfunción familiar: moderada en 35% y severa en 16%, conllevando al estudiante a iniciar en el consumo de SPA a edad temprana entre 13 y 15 años

La adolescencia es una etapa en la cual el estudiante tiene la necesidad de experimentar nuevas sensaciones, buscando su identidad.

BIBLIOGRAFIA

1. Hidalgo A. Consumo de drogas lícitas e ilícitas en el departamento de Nariño. Investigación consumo de drogas año 2007. 2007:70-82.
2. Alvarez A. Conductas de riesgo, expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Córdoba. 2005;4:1- 17.
3. Sirvent C. Construcción y valoración de las propiedades psicométricas del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Niños de Argentina (CEA-N) 2009;4:1-12.
4. Marin G. Consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 8 y 12 años. estudio comparativo entre población clínica y no-clínica. Psicología social en Latiniamerica. 2012;1:1- 205.
5. Ortiz M. Consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas escolarizados entre 8 y 12 años. Resultados provisionales de una población no clínica. Centro Nacional de Consumo de sustancias psicoactivas. 2012;29.
6. Hurtado M. consumo de sustancias psicoactivas, prevalencia de factores de riesgo y protectores asociados en escolares del municipio de tenjo. universidad de la sabana. 2009;1.
7. Quiroz E, Rojas G. El Consumo de La Base de Cocaína en San Juan de Pasto desde la Perspectiva Criminológica. 2002.
8. Rincón A. El consumo de sustancias adictivas en las Américas 2002; 14.
9. Torres H. Epidemiología de la alcoholización juvenil en argentina. 2011 [cited 50]; 1-9].
10. Gómez A. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley en Colombia octubre de 2010; 15.
11. Valbuena A, Benett I. Motivaciones de los jóvenes para beber en grupo y consecuencias personales, sociales y medioambientales. Revista Española de Drogodependencias. 2007:1- 13.
12. Morales M. Análisis Diferencial por Niveles de Edad de las Actitudes hacia el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes Españoles. Revista Interamericana de Psicología. 2005;15:1-14.
13. Mendoza R. El consumo de tabaco en el alumnado español pre-adolescente y adolescente: diferencias de género. scielo. 2007;4:1-16.
14. Moreno J. Estudio acerca del “consumo de sustancias psicoactivas” en estudiantes universitarios del interior del país- república argentina. scielo. Septiembre 2006;4:1- 93.
15. Kozel N. Estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 10 y 12 años. 2007;XVI:1-10.
16. Hernández S, Mathus R. Evaluando el conocimiento de menores de edad sobre drogas y alcohol, abuso sexual infantil, violencia intrafamiliar e infecciones de transmisión sexual: el caso de la escuela estados unidos de América. 2010;4:1- 7.
17. Fernandez A. Factores Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes escolarizados, región Norte Departamento de Nariño. Revista Universidad y Salud Revista del Centro de Estudios de salud 2002;1.

18. Campos M. Uso de drogas en niños de 6 a 7 años de una escuela primaria de celaya, guanajuato, méxico. *Ontario OPS*. 2008;68:1-6.
19. Payá B, Castellano G. Consumo de sustancias. factores de riesgo y factores protectores. *Sintomatología y manejo de la intoxicación aguda de las drogas de abuso más frecuentes*. 2009;4.
20. ANGUIANO KQ. Decreto por el que se expide la ley para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas del distrito federal. 29 de diciembre de 2010;28(Capítulo Primero).
21. Social. MdLP. Guía de seguimiento a riesgos. *PROCESO DEL BIENESTAR ESTUDIANTIL Y SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD*. Febrero 11 de 2009:1-7.
22. Sánchez JAE. Programa de prevención de las adicciones. Zaragoza, 2005;2.
23. Martín JC. La drogadicción asociada a múltiples factores, actitudes y acciones. 2010;5(2):39-42.
24. Martínez-Mantilla JA. Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, (Bucaramanga, Colombia). Facultad de Medicina. 2004(Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia).
25. Camacho A. Factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria. *Cuadernos hispanoamericanos de psicología*. 2007;5:41-56.
26. Duncan B. Clark MD, Ph.D, and Oscar G. Bukstein MD, M.P.H. Psychopathology in adolescent alcohol abuse and dependence. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*. 2008;Vol. 22, No. 2, 2008(Alcohol Health & Research World):117-20.
27. GARCÍA DEV. Curso especial de posgrado en atención integral para médicos generales. □ Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). 2003;1(Primera edición):11-173.
28. Nariño, Instituto Geográfico Agustín Codazzi, Biblioteca Luis Ángel Arango del Banco de la República. 2006; Available from: <http://www.todacolombia.com/departamentos/narino.html>.
29. Alcaldía P. Pasto2013; Available from: <http://www.pasto.gov.co/>.
30. DANE. Censo General 2005. 2005; Available from: http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=307&Itemid=124.
31. Reseña histórica. Pasto2013; Available from: <http://iemamendoza.jimdo.com/rese%C3%B1a-historica/>.
32. Rangel A. Economía y Violencia. Prólogo Narcotráfico en Colombia. 2005;1.
33. Rodríguez J. Factores Predictores del Riesgo de Consumo de Drogas Lícitas en Escolares de 4º a 7º básico. 2008;Vol. 26, Nº 2, 181-188:1-8.
34. Porciel A. El Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas: Un Estudio Empírico en Jóvenes del Nordeste Argentino. Instituto de Criminalística y Criminología. 2007:1-4.

35. OMS. Adolescente. 2013; Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/.
36. GOMEZ S. Consumo de drogas lícitas e ilícitas en el departamento de Nariño año 2006 – 20072007.
37. Rodríguez J. Risk Factors that Predict Legal Drug Consumption in School Children from 4th to 7th grade. 2008;4:1- 8.
38. Isaza MMU. Validación para Colombia de la escala CRAFFT para tamizaje de consumo de sustancias psicoactivas VERSIÓN UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. 2012;1.

ANEXOS

Anexo A. Encuesta

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN- FACULTAD DE MEDICINA

FACTORES QUE CONLLEVAN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE GRADO 6 A 11 DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MUNICIPAL ARTEMIO MENDOZA CARVAJAL DURANTE EL AÑO 2013 (1, 3, 37)

Todos los datos son confidenciales y la encuesta es anónima. Agradecemos el completo diligenciamiento del formulario. Marcar con una X la respuesta que considere pertinente.

- 1) ¿Qué edad tiene? _____ Casado
- 2) Sexo F M
- 3) ¿Que Estrato tiene la casa donde vive?
 Estrato 1
 Estrato 2
 Estrato 3
 Estrato 4
- 4) ¿A qué Religión pertenece?
 Católica
 Cristiana
 Evangélica
 Otra. Cuál _____
 Ninguna
- 5) ¿Qué grado está cursando?
 Sexto
 Séptimo
 Octavo
 Noveno
 Décimo
 Once
- 6) ¿Cuál es su Estado Civil?
 Soltero(a)
 Novio(a)
 Unión libre
 Pareja estable
- 7) ¿Con quién vive en casa?

- 8) ¿Cuál es el Estado civil de sus Padres?
 Casados
 Separados o Divorciados
 Unión Libre
 Viudo/a
 Muerte
- 9) ¿Tiene algún familiar que consuma alguna sustancia psicoactiva?
 No
 Si
Quién _____
- 10) ¿Tiene algún amigo/a que consuma alguna sustancia psicoactiva?
 No
 Si
Quién _____

11) ¿Cuál es el Nivel Educativo de su Padre?

- Primaria
- Secundaria
- Tecnológico
- Universitario
- Ninguno
- No aplica

12) ¿Cuál es el Nivel Educativo de su Madre?

- Primaria
- Secundaria
- Tecnológico
- Universitario
- Ninguno
- No aplica

13) ¿Su Padre o Madre tienen problemas con el alcoholismo o consumo de sustancias psicoactivas?

- Si
- No

14) ¿Por qué cree que los adolescentes consumen o usan drogas?

- Presión por parte de los amigos
 - Curiosidad.
 - Búsqueda de evadir la realidad.
 - Otros
- ¿Cuáles? _____
-

15) ¿Acepta o rechaza a quienes consumen drogas?

- Los acepto.
- Los rechazo

¿Por qué? _____

16). Cree que el consumo de cigarrillo, drogas y / o alcohol da más reconocimiento o vinculo social entre los jóvenes?

- Si
- No

¿Por qué? _____

17) ¿En que utiliza su tiempo libre?

- Videojuegos _____
 - Redes sociales _____
 - Ejercicio físico _____
 - Otros _____ cuales? _____
-

18) ¿Se ha sentido motivado o motivada por alguien a consumir sustancias psicoactivas?

- Si
- No

Quién _____

19) ¿Ha visitado usted, algún profesional de la salud por problemas de?

- Angustia _____
 - Relaciones personales _____
 - Depresión _____
 - Tristeza _____
 - Otro problema de su vida cuál?
-
-

20) Actualmente consume sustancias psicoactivas?

- Si
- No

Si la anterior respuesta es afirmativa responda las siguientes preguntas:

21) ¿Qué tipo de sustancia psicoactiva consume?

- Marihuana
- Cocaína
- Éxtasis
- Inhalantes
- Anfetaminas
- Alcohol
- Cigarrillos
- Todas

_____ Otra
¿Cuáles? _____

22) ¿Cuán difícil le sería a usted conseguir alguna de las anteriores sustancias?

- Fácil _____
- Difícil _____
- No obtendría _____
- No sabe _____

23) ¿Cuándo se encuentra en situaciones de estrés consume sustancias psicoactivas?

- Si
- No
- Cual _____

24) ¿Cuándo obtiene malas notas en el Colegio consume sustancias psicoactivas?

- Si
- No
- Cual _____

25) ¿Cuándo tiene problemas familiares consume sustancias psicoactivas?

- Si
- No
- Cual _____

26) ¿Con que frecuencia consume estas sustancias psicoactivas?

- Todos los días
- Solo en fiestas
- Todos los fines de semana
- Dos veces en semana
- Nunca
- Casi nunca
- No aplica

27) ¿Dónde cree consumir la mayor cantidad de sustancias psicoactivas?

- En Fiestas familiares
- En fiestas de amigos
- Al aire libre
- En bares
- En casa
- En Otros lugares

¿Cuáles? _____

28) ¿Cuál es la razón principal por la que ha dejado de consumir o nunca consumió esta(s) sustancia (s) en su vida?

- Solo probo _____
- Cree que perjudica la salud _____
- No le gusto _____
- No ha dejado de consumir _____
- Dejo de consumir por embarazo _____
- Recomendación medica _____
- Rechazo familiar _____
- Rechazo social _____
- Es costoso _____
- Por evitar conflictos y problemas _____

	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca
29) ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de Su familia cuando tienen algún problema?			
30) ¿Conversan con su familia los problemas que tienen en casa?			
31) ¿Las decisiones importantes las toman en conjunto en casa?			
32) ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos?			
33) ¿Siente que su familia lo quiere?			

(38)

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
34) Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
35) Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
36) Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
37) Tengo una actitud positiva hacia mi mismo.				
38) En general estoy satisfecho de mi mismo.				
39) Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.				
40) En general, me inclino a pensar que soy un fracasado.				
41) Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
42) Hay veces que realmente pienso que soy inútil.				
43) A veces creo que no soy buena persona.				

Muchas Gracias por su Participación y Colaboración

Anexo B. Consentimiento informado

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN- FACULTAD DE MEDICINA

Título de la Investigación: Factores que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de grado 6 a 11 de la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal durante el año 2013

Objetivo de la Investigación: El objetivo de la Investigación es identificar los factores que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de los grados 6 a 11 de la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal durante el año 2013.

Propósito del consentimiento: Este consentimiento se da a usted para ayudarle a entender las características del estudio, de tal modo que pueda decidir voluntariamente si permite que su hijo/a participe o no en el trabajo de investigación. Si luego de leer este documento tiene alguna duda, se le proporcionará toda la información que necesite para que tenga un buen entendimiento del estudio.

Importancia del estudio: En nuestro medio se desconoce los principales factores que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas y principalmente en esta Institución, el conocimiento de estos factores podrá derivar en la formulación de estrategias y políticas que contribuyan a la disminución de los mismos, además también la Institución podría educar y ayudar a prevenir estos factores, que son un problema importante para la Familia y la Sociedad. Se ha solicitado un previo permiso autorizado por el Rector de la Institución para la realización de la Investigación.

Cantidad y edades de los participantes: La cantidad de estudiantes será de 1091 estudiantes y las edades serán las que corresponda a estudiantes de los grados sexto a once.

Posibles riesgos y beneficios: Este estudio no implica ningún riesgo físico o psicológico para el estudiante. Las respuestas del cuestionario no le ocasionarán ningún riesgo, no tendrán consecuencias sociales ni intrafamiliares. Los participantes no reciben ningún beneficio.

Confidencialidad: El proceso será estrictamente confidencial. En la encuesta no se solicita el nombre del estudiante, y por ende no se utilizara en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados.

Participación: La participación del estudiante es estrictamente voluntaria y tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalias.

Autorización:

He leído satisfactoriamente las explicaciones sobre este estudio. Voluntariamente doy el consentimiento para que mi hijo/a participe en el estudio.

Nombre y Firma de Padre/Madre

Nombre y Firma de Investigador 1

Nombre y Firma de Investigador 2

Nombre y Firma de Investigador 3

Anexo C. Variables

Nombre	Definición	Clasificación	Escala	Valores	Código
Edad	Edad de los adolescentes a estudio	Cuantitativa discreta	Razón		Edad
Sexo	Sexo de los adolescentes a estudio	Cualitativa Binomial	Nominal	Femenino Masculino	Sex
Estrato	Nivel socio económico	Cuantitativa discreta	Razón	1 2 3 4	Est
Religión	A que religión pertenecen los estudiantes	Cualitativa polinomial	Nominal	Católica Cristiana Evangélica Otra Ninguna	Reli
Grado	Grado que cursan los adolescentes	Cualitativa polinomial	Nominal	Sexto Septimo Octavo Noveno Décimo Once	Grad
Estado civil	Estado civil de los adolescentes	Cualitativa polinomial	Nominal	Soltera/o Novio Unión libre Pareja estable	Est Civil
Vive en casa	Con quien vive en casa	Cualitativa polinomial	Nominal		ÁREA
Estado civil de los padres	Cual es el estado civil de los padres de los adolescentes	Cualitativa polinomial	Nominal	Casados Separados o Divorciados Unión Libre Viudo/a	EstCivilPad

Nombre	Definición	Clasificación	Escala	Valores	Código
Consumo de alcohol	Consumo o ha consumido alcohol	Cualitativa binomial	Nominal	Si No	ConsuAlch
Frecuencia del consumo	Con que frecuencia consume alcohol	Cualitativa polinomial	Nominal	Siempre Casi siempre Todos los fines de semana Dos veces en semana Nunca Casi nunca	FrecAlch
Edad de consumo de alcohol	A que edad empezó a consumir alcohol el adolescente	Cuantitativa Discreta	Razon	_____ -	EdadCons

Anexo D. Cronograma

No.	Actividad	Año												Estatus	
		2013													
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
1	Realización de la propuesta de investigación	■	■												En ejecución
2	Presentación de propuesta		■	■											En ejecución
3	Presentación anteproyecto				■										En ejecución
4	Revisión y ajustes				■	■	■	■	■	■	■	■			En ejecución
5	Prueba piloto							■	■						En ejecución
6	Presentación y ajustes prueba piloto								■	■					En ejecución
7	Trabajo de campo									■					En ejecución
8	Proceso y análisis de datos									■	■	■			Pendiente
9	Sustentación del proyecto											■			Pendiente
10	Entrega del documento final												■		Pendiente

Anexo F. Presupuesto

Recursos Humanos

Nombre	Deberes	Horas	Valor por hora	Total
Carlos Ignacio Madroñero Bolaños, Iván Yefferson Ortega Puetaman, John Jairo Ortiz Gómez /Estudiantes	Formulación de la propuesta, revisión de literatura, diseño del anteproyecto, aplicación de prueba piloto, trabajo de campo, tabulación de resultados, plan de análisis estadístico y presentación de artículo científico.	500	10.000	20.000.000
Julie Benavides	Asesora de investigación	140	60.000	8.400.000
TOTAL				28.400.000

Implementos

Tipo de Implemento	Nombre	Costo por ítem (\$)	No. de ítems	TOTAL (\$)
De oficina	Resma de papel	10.000	2	20.000
	Lapiceros	500	4	2.000
	Lápiz	500	4	2.000
	Borrador	200	4	800
	Corrector	2.500	4	10.000
Electrónicos	Calculadora	15.000	1	15.000
	USB 8 gigas	15.000	1	15.000
	Mouse	20.000	1	20.000
	Impresora EPSON T50	350.000	1	350.000
	Cartuchos	35.000	2	70.000
	Computador	1.350.000	1	1.350.000
TOTAL				1.854.800

Transporte para colección de datos.

Tipo de Transporte	Detalles	Costo/lda y vuelta (\$)	No. de viajes	TOTAL (\$)
Bus	Universidad – Colegio, Colegio- Universidad.	2.200	16	35.200
TOTAL				35.200

Servicios

Tipo de Servicio	Nombre	Costo por item (\$)	No. de items	TOTAL (\$)
Plan de internet	Búsqueda de artículos	35.000	1	35.000
Minutos	Llamadas para el asesor de investigación, coordinador y el coordinador de la Institución.	150/minuto	100	15.000
TOTAL				50.000

Costo total del proyecto:

Costo total del proyecto	30.340.000
Financiado por la FUSM	15.000.000
Financiado por estudiantes	15.340.000
Total Financiado	30.340.000

**FACTORES PSICOSOCIALES CONLLEVAN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EN LOS ESTUDIANTES DE GRADO 6 A 11 DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL
ARTEMIO MENDOZA CARVAJAL DURANTE EL SEGUNDO PERIODO DEL AÑO 2013
JORNADA DE LA MAÑANA.**

**CARLOS IGNACIO MADROÑERO BOLAÑOS
IVAN YEFFERSON ORTEGA PUETAMAN
JOHN JAIRO ORTIZ GÓMEZ**

RESUMEN

Este artículo presenta los resultados de investigación, obtenidos en de la Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal de Pasto jornada de la mañana. El principal objetivo es identificar los factores que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de los grados 6 a 11 de dicha institución durante el año 2013. Se trata de un estudio de enfoque cuantitativo, observacional descriptivo de corte transversal. Los datos se extraen de encuestas realizadas a los estudiantes, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: El estudio determinó que el consumo de sustancias psicoactivas se presenta entre 13 y 15 años, debido a la disfunción familiar, a la influencia de los amigos, y a la utilización de redes sociales. La sustancia que más se consume es la marihuana con un 36%, seguida del cigarrillo con un 15% y el alcohol con 10%.

INSTRUMENTOS Y METODOS

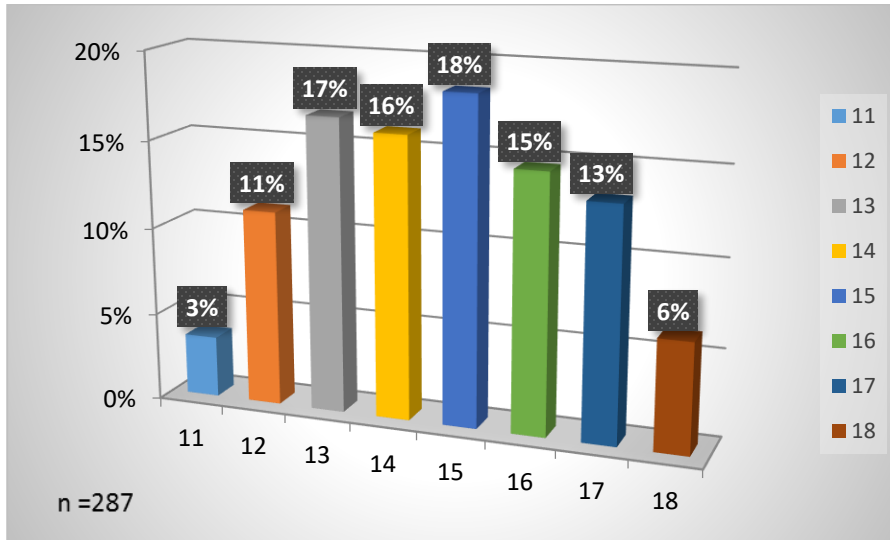
Estudio de enfoque cuantitativo, observacional descriptivo de corte transversal. Los datos se extrajeron mediante encuestas aplicadas a cada uno de los estudiantes para determinar los diferentes factores de riesgo que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas. Se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión: Adolescentes de los grados 6 a 11 de la

Institución Educativa Municipal Artemio Mendoza Carvajal.

Se recolectaron los datos a través de la encuesta donde se incluyeron variables de interés (sociodemográficas, individuales, familiares y sociales), posteriormente se tabularon los datos en el programa Microsoft Excel y se analizaron en el programa StatGraphics, realizando el análisis univariado y bivariado respectivamente

RESULTADOS

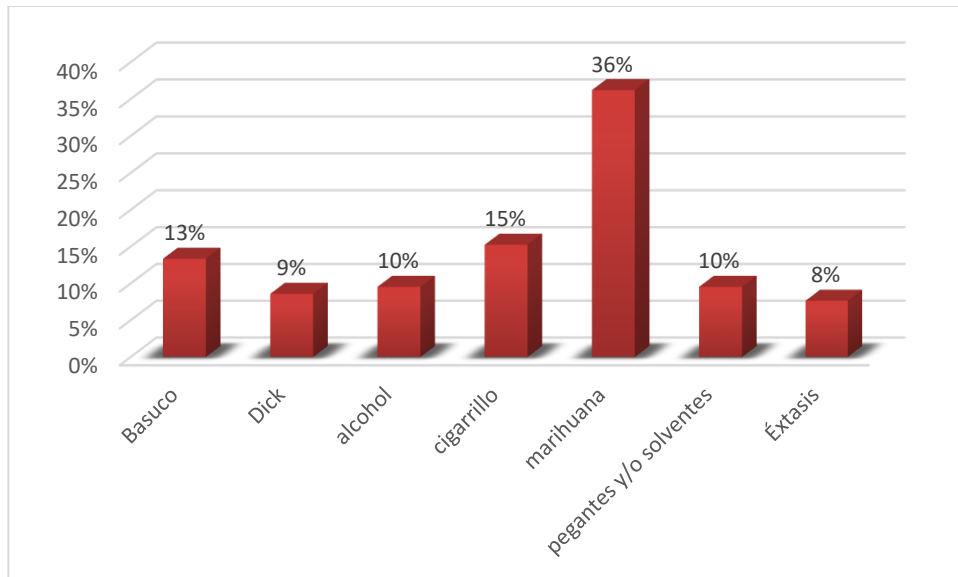
Grafico 1. Variable edad



Fuente: la presente investigación

El 18% que corresponde a 53 estudiantes encuestados de la institución educativa municipal Artemio Mendoza Carvajal tienen una edad de 15 años.

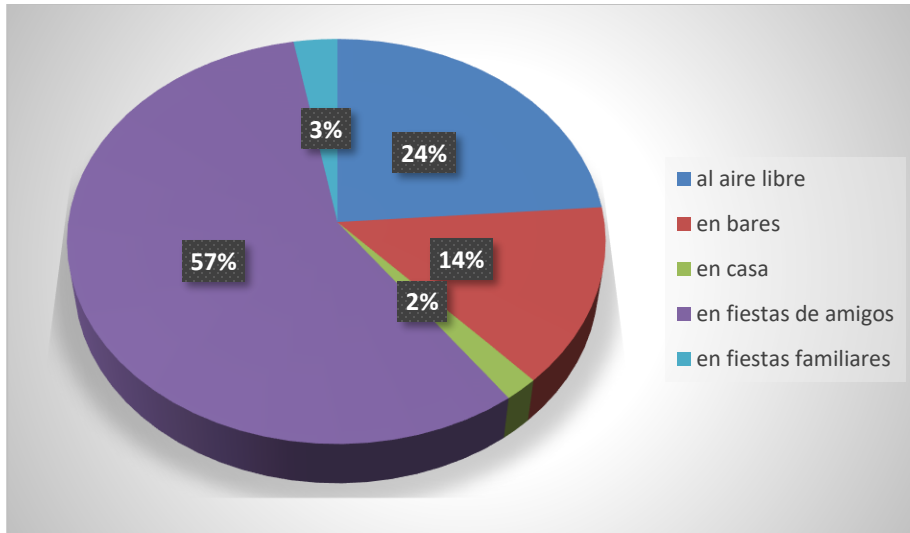
Grafica 11. Variable tipo de sustancia SPA consumida más frecuentemente



Fuente: la presente investigación

El 36% que corresponde a 38 estudiantes consumidores de SPA de la institución educativa "Artemio Mendoza Carvajal" afirmaron consumir exclusivamente marihuana.

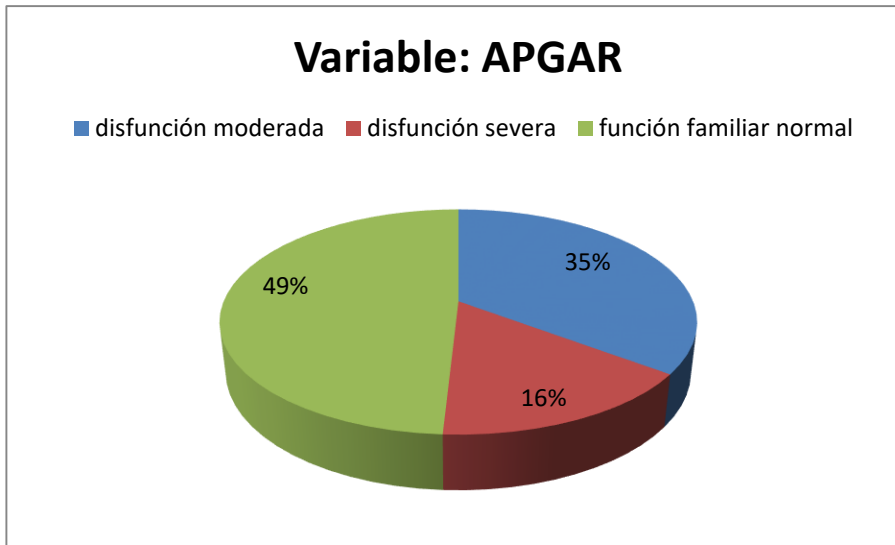
Gráfico 12. Variable lugar de consumo



Fuente: la presente investigación

El 57% que corresponde a 60 estudiantes consumidores de SPA de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron que el lugar donde hay mayor consumo de sustancias psicoactivas es en fiestas de amigos.

Gráfico 25. Variable APGAR



Fuente: la presente investigación

El 49% que corresponde a 141 estudiantes de la muestra, de la institución educativa “Artemio Mendoza Carvajal” quienes fueron el objetivo de la encuesta afirmaron tener función familiar normal según el APGAR.

CONCLUSIONES

El consumo de sustancias psicoactivas en la I.E.M.A.M.C de la ciudad de Pasto, entre los estudiantes de 6 a 11 de la jornada de la mañana del II período del año 2013, se debe la influencia de los amigos y a la utilización de redes sociales como Facebook. Además, se evidencia que la sustancia mayor consumida es la marihuana con un 36%, seguida del cigarrillo con un 15% y el alcohol con 10%. El lugar de consumo de estas sustancias por los estudiantes se da en las fiestas de los amigos en un 57% del total de los encuestados

Los principales factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes se debe a la disfunción familiar: moderada en 35% y severa en 16%, conllevando al estudiante a iniciar en el consumo de SPA a edad temprana entre 13 y 15 años

La adolescencia es una etapa en la cual el estudiante tiene la necesidad de experimentar nuevas sensaciones, buscando su identidad.

BIBLIOGRAFIA

1. Hidalgo A. Consumo de drogas lícitas e ilícitas en el departamento de Nariño. Investigación consumo de drogas año 2007. 2007:70-82.
2. Alvarez A. Conductas de riesgo, expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Córdoba. 2005;4:1- 17.
3. Sirvent C. Construcción y valoración de las propiedades psicométricas del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Niños de Argentina (CEA-N) 2009;4:1-12.
4. Marin G. Consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 8 y 12 años. estudio comparativo entre población clínica y no-clínica. Psicología social en Latiniamerica. 2012;1:1- 205.
5. Ortiz M. Consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas escolarizados entre 8 y 12 años. Resultados provisionales de una población no clínica. Centro Nacional de Consumo de sustancias psicoactivas. 2012;29.
6. Hurtado M. consumo de sustancias psicoactivas, prevalencia de factores de riesgo y protectores asociados en escolares del municipio de tenjo. universidad de la sabana. 2009;1.
7. Quiroz E, Rojas G. El Consumo de La Base de Cocaína en San Juan de Pasto desde la Perspectiva Criminológica. 2002.
8. Rincón A. El consumo de sustancias adictivas en las Américas2002; 14.
9. Torres H. Epidemiología de la alcoholización juvenil en argentina. 2011 [cited 50]; 1-9].
10. Gómez A. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley en Colombiaoctubre de 2010; 15.
11. Valbuena A, Benett I. Motivaciones de los jóvenes para beber en grupo y consecuencias personales, sociales y medioambientales. Revista Española de Drogodependencias. 2007:1- 13.
12. Morales M. Análisis Diferencial por Niveles de Edad de las Actitudes hacia el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes Españoles. Revista Interamericana de Psicología. 2005;15:1-14.
13. Mendoza R. El consumo de tabaco en el alumnado español pre-adolescente y adolescente: diferencias de género. scielo. 2007;4:1-16.
14. Moreno J. Estudio acerca del "consumo de sustancias psicoactivas" en estudiantes universitarios del interior del país- república argentina. scielo. Septiembre 2006;4:1- 93.
15. Kozel N. Estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 10 y 12 años. 2007;XVI:1-10.
16. Hernández S, Mathus R. Evaluando el conocimiento de menores de edad sobre drogas y alcohol, abuso sexual infantil, violencia intrafamiliar e infecciones de transmisión sexual: el caso de la escuela estados unidos de América. 2010;4:1-7.
17. Fernandez A. Factores Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes escolarizados, región Norte Departamento de Nariño. Revista Universidad y Salud Revista del Centro de Estudios de salud 2002;1.

18. Campos M. Uso de drogas en niños de 6 a 7 años de una escuela primaria de celaya, guanajuato, méxico. Ontario OPS. 2008;68:1-6.
19. Payá B, Castellano G. Consumo de sustancias. factores de riesgo y factores protectores. Sintomatología y manejo de la intoxicación aguda de las drogas de abuso más frecuentes. 2009;4.
20. ANGUIANO KQ. Decreto por el que se expide la ley para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas del distrito federal. 29 de diciembre de 2010;28(Capítulo Primero).
21. Social. MdIP. Guía de seguimiento a riesgos. PROCESO DEL BIENESTAR ESTUDIANTIL Y SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD. Febrero 11 de 2009:1-7.
22. Sánchez JAE. Programa de prevención de las adicciones. Zaragoza, 2005;2.
23. Martín JC. La drogadicción asociada a múltiples factores, actitudes y acciones. 2010;5(2):39-42.
24. Martínez-Mantilla JA. Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, (Bucaramanga, Colombia). Facultad de Medicina. 2004(Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia).
25. Camacho A. Factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria. Cuadernos hispanoamericanos de psicología. 2007;5:41-56.
26. Duncan B. Clark MD, Ph.D, and Oscar G. Bukstein MD, M.P.H. Psychopathology in adolescent alcohol abuse and dependence. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. 2008;Vol. 22, No. 2, 2008(Alcohol Health & Research World):117-20.
27. GARCÍA DEV. Curso especial de posgrado en atención integral para médicos generales. □ Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). 2003;1(Primera edición):11-173.
28. Nariño, Instituto Geográfico Agustín Codazzi, Biblioteca Luis Ángel Arango del Banco de la República. 2006; Available from: <http://www.todacolombia.com/departamentos/narino.html>.
29. Alcaldía P. Pasto2013; Available from: <http://www.pasto.gov.co/>.
30. DANE. Censo General 2005. 2005; Available from: http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=307&Itemid=124.
31. Reseña histórica. Pasto2013; Available from: <http://iemamendoza.jimdo.com/rese%C3%B1a-historica/>.
32. Rangel A. Economía y Violencia. Prólogo Narcotráfico en Colombia. 2005;1.
33. Rodríguez J. Factores Predictores del Riesgo de Consumo de Drogas Lícitas en Escolares de 4º a 7º básico. 2008;Vol. 26, Nº 2, 181-188:1-8.
34. Porciel A. El Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas: Un Estudio Empírico en Jóvenes del Nordeste Argentino. Instituto de Criminalística y Criminología. 2007:1-4.
35. OMS. Adolescente. 2013; Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/.
36. GOMEZ S. Consumo de drogas lícitas e ilícitas en el departamento de Nariño año 2006 – 20072007.
37. Rodríguez J. Risk Factors that Predict Legal Drug Consumption in School Children from 4th to 7th grade. 2008;4:1- 8.
38. Isaza MMU. Validación para Colombia de la escala CRAFFT para tamizaje de consumo de sustancias psicoactivas VERSIÓN UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. 2012;1.