



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Centro de Investigación y Estudios de la Salud
Escuela de Salud Pública de Nicaragua
Maestría de Epidemiología
Ocotal 2002-2004

***“Conocimientos, actitudes y prácticas
acerca del uso de las Drogas en
estudiantes del Instituto Departamental de
Oriente de Danlí, El Paraíso, Honduras.
2004”***

INFORME FINAL DE TRABAJO DE TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE
MAESTRO EN EPIDEMIOLOGÍA

AUTOR

Carminda Noemí Sosa Montenegro. MD.

TUTOR

Fausto René Pérez Montiel, MD, MSc
Docente Investigador CIES

Ocotal, Nueva Segovia 2004

ÍNDICE

Dedicatoria	i
Agradecimiento.....	ii
Resumen	iii
I. Introducción.....	1
II. Antecedentes.....	2
III. Justificación.....	4
IV. Planteamiento del Problema.....	5
V. Objetivos.....	6
VI. Marco de Referencia.....	7
VII. Diseño Metodológico.....	18
VIII. Resultados	24
IX. Discusión.....	29
X. Conclusiones	34
XI. Recomendaciones.....	36
XII. Referencias.....	38

ANEXOS

1. Glosario
2. Marco Legal sobre las drogas en Honduras y en el área centroamericana
3. Instrumento de recolección de Datos
4. Operacionalización de variables
5. Población de 12 a 15 años a nivel Nacional y Departamental
6. Datos del municipio de Danlí
7. Clasificación de las drogas
8. Situación epidemiológica de Honduras sobre las drogas.
9. Consolidado de matrícula de los institutos del municipio de Danlí.
10. Cuadros.
11. Gráficos
12. Mapas de Honduras y Departamento de El Paraíso

DEDICATORIA

A mi esposo e hijos que me brindaron todo el apoyo necesario, comprensión y paciencia hasta la culminación de esta maestría.

A mis padres que siempre me han brindando su amor y protección.

Agradecimiento

Agradezco a Dios todopoderoso que ilumina mis senderos y me guía por el camino de la sabiduría.

A todo el personal docente y administrativo del Centro de Investigación y estudios de la salud de la UNAN. que desde el inicio mostraron capacidad y la virtud de transmitir sus conocimientos y experiencias sobre la epidemiología que hoy nos espera.

A la Dra. Martha Gonzáles que ha sido mas que una guía, nuestra amiga, y a mi tutor Dr. René Pérez Montiel que me orientó en todo momento en la realización de esta investigación.

A mi familia en especial con eterno agradecimiento, que han esperado pacientemente que les devuelva el tiempo y atención que se merecen.

A las autoridades, docentes y alumnos del Instituto Departamental de Oriente de la ciudad de Danlí, que han permitido la realización de este estudio.

A mis amigos y amigas que me brindaron su tiempo y apoyo en el levantamiento de la información de ésta investigación.

Al director y personal del Hospital “Gabriela Alvarado” y al personal del Área de Salud No 1 R. S 1 que me brindaron toda la información necesaria para elaborar mis investigaciones.

A todas las personas que en general contribuyeron a mi aprendizaje y culminación de esta Maestría.

RESUMEN

Se realizó un estudio transversal de “Conocimientos, Actitudes y Prácticas acerca de las drogas en el Instituto Departamental de Oriente de Danlí, El Paraíso, Honduras 2004 en estudiantes del ciclo común, de 12 - 15 años , ambos sexos. El objetivo General fue identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes sobre las drogas. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado seleccionando 253 estudiantes. Se recolectaron datos a través de un cuestionario obteniendo 57% (144) pertenecientes al sexo femenino y 43% (109) al sexo masculino, de 12,13,14, 15 años de edad y por jornada matutina y vespertina.

Evaluando los conocimientos sobre las drogas, la mayoría de los estudiantes tiene un nivel de conocimientos medio o bajo

La actitud de los estudiantes frente al uso de drogas está basada en explorar nuevas experiencias, afiliarse a un grupo, adquisición de habilidades básicas , sentido de competencia; Estas actividades son propias de su generación siendo, las más agradables para ellos en ese momento.

Casi la quinta parte de los estudiantes han fumado e ingerido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, sobresaliendo el sexo masculino sobre el femenino (2:1) iniciándose desde los 7 años, por curiosidad , o por soledad ó tristeza. En el consumo actual persiste el sexo masculino, en estudiantes de 14, 15 años del tercer curso y jornada vespertina. De los hogares que consumen tabaco y/o alcohol un tercio de los estudiantes también consumen cigarrillos, y a menor nivel de conocimientos sobre drogas, mayor consumo. 11% de los estudiantes han consumido otras drogas como: Pastillas para dormir, cocaína, tranquilizantes, marihuana iniciándose después de los 13 años, afrontando diversos problemas con sus padres, irrespeto a otras personas, pleitos en la calle. Las drogas que fácilmente adquieren en la comunidad son: alcohol, tabaco, inhalantes, marihuana, pastillas para dormir y no dormir, cocaína y crack. La televisión, la radio y el periódico promueven el consumo de drogas. El 77% de los estudiantes participarían en programas de prevención de drogas.

I. INTRODUCCIÓN

Un número importante de los adolescentes están creciendo en circunstancias propicias para iniciarse en el consumo de las drogas. El aumento del consumo de drogas incluyendo tabaco y alcohol en los jóvenes es alarmante.

Según los expertos, los adolescentes relacionan el consumo de drogas, con una identidad asociada al éxito, juventud, modelos estéticos deseables, y una serie de parámetros que son precisamente lo contrario a las consecuencias de las drogas. No es extraño por consiguiente que, la adolescencia sea la etapa más frecuente de experimentación con drogas incluyendo el tabaco y el alcohol considerados como drogas de entrada para el uso de otras como la marihuana y la cocaína.(1)

En la ciudad de Danlí a través de los años, se observa un creciente aumento del consumo de drogas por los adolescentes desde edades tempranas, desconociéndose su magnitud hasta ahora, pero percibiéndose un problema social, educativo, y de salud, por lo que se hizo necesario identificar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en la población adolescente en particular en los centros de segunda enseñanza que son el marco ideal para el estudio de estos hábitos y a partir de ello implementar estrategias de prevención de drogadicción que impacten en grandes segmentos de la población como ser los beneficiarios directos como los indirectos.

II. ANTECEDENTES

El municipio de Danlí pertenece al departamento de El Paraíso, situado 98 Kms. al oriente de Tegucigalpa, capital de Honduras.

La ciudad de Danlí, cuenta con diversos establecimientos que tienen permitido la venta de bebidas alcohólicas y tabaco que expenden libremente sin restricción de edad, las bebidas alcohólicas y el tabaco a pesar de existir la ley que prohíbe la venta de estas drogas a menores de 18 años. (2)

En el año 2002, en Honduras se llevó a cabo un estudio de prevalencia de uso de drogas a nivel nacional (incluye los 18 departamentos), con una población de estudio de 10,000 estudiantes en edades comprendidas entre los 15 y 19 años¹, el Departamento de El Paraíso participó en él, con una población de estudio de 667 estudiantes, revelando una prevalencia de vida para el alcohol en el sexo masculino de 50% y el sexo femenino 50%, y la prevalencia de vida para el consumo de Tabaco de 52% para el género masculino y 48% para el género femenino, con una edad de inicio de drogas a los 15-17 años. También se han realizado investigaciones, localizadas en comunidades determinadas, principalmente en poblaciones adolescentes como en escuelas, colegios de secundaria, y Escuelas normales (escuelas formadoras de maestros de nivel primario).(3-12). (ver anexo 6)

El Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Fármaco-dependencia (IHADFA), creado por decreto # 131 el 11 de enero de 1982, que consta en la constitución de la República en su capítulo VII De La Salud artículo 148, es una institución descentralizada que ha realizado diversas investigaciones sobre el Uso y Abuso del Alcohol y Drogas en los Estudiantes de Escuelas Normales de Honduras,

¹ Prevalencia del consumo de drogas en estudiantes de educación secundaria.2002. IHADFA, UNAH.

La totalidad de tales estudios coinciden en que la droga más utilizada por los adolescentes es el alcohol, con excepción del grupo de niños “de” y “en” la calle, que consumen otro tipo de sustancias.(7,8,10.)

El uso del tabaco, o del alcohol a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas, por lo que es importante determinar el inicio del uso de drogas en el grupo de edad que comienza la adolescencia (12 -15 años) ya que constituyen el 10 % de la población nacional y que en corto tiempo serán parte de la población económicamente activa. Debido a esta progresión, el tabaco y el alcohol se consideran drogas de “puerta de entrada”

III. JUSTIFICACIÓN

Los adolescentes pueden estar envueltos en varias formas con el alcohol, tabaco y otras drogas. Desgraciadamente con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana.

El presente estudio es de mucha importancia para el municipio de Danlí ya que su principal aporte será brindar una aproximación inicial al conocimiento, actitudes y prácticas del adolescente de 12-15 años sobre el uso de drogas actualmente y para que esta ciudad sea elegible para la creación de un centro o clínica de prevención de la drogadicción para el adolescente por parte de IHADFA con el fin de implementar proyectos y programas efectivos de prevención del consumo de drogas a nivel local en la población adolescente.

La principal motivación a realizar esta investigación es para conocer las razones por las que los jóvenes se inician y mantienen el hábito de consumo de drogas; Determinar el alcance del uso de drogas y el conocimiento del problema por parte de los estudiantes;

Alcanzar un entendimiento de la cultura social de los estudiantes y cómo ésta se ve afectada por el uso de drogas;

Para el sector Salud es de gran magnitud ya que se realiza una exploración de la realidad epidemiológica sobre el uso de drogas en esta población de estudio aportando datos para crear diversas intervenciones para frenar la iniciación y cese del uso de las drogas.

Para el sector educativo permitirá la identificación de fortalezas y debilidades de información al igual que la identificación de indicadores epidemiológicos claves para la planificación y construcción de modelos útiles para el desarrollo de intervenciones en la prevención del consumo de drogas en la población adolescente.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Para llegar a un acercamiento de la realidad epidemiológica sobre el uso de las drogas en el Instituto Departamental de Oriente” de la ciudad de Danlí es necesario determinar:

¿Qué características sociodemográficas definen a la población en estudio?

¿Qué nivel de conocimientos, sobre las drogas, tienen los estudiantes de educación secundaria, del ciclo común del instituto en estudio?

¿Qué actitudes y prácticas del consumo de drogas manifiestan los estudiantes de educación secundaria, del ciclo común del instituto en estudio?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del uso de las drogas en los estudiantes de Ciclo Común del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras. Agosto 2004.

Objetivos Específicos

- 1.- Describir las características socio-demográficas de la población de estudio.
- 2.- Identificar el nivel de conocimientos acerca de las drogas
- 3.- Describir las actitudes de los estudiantes con relación a las drogas.
- 4.- Identificar las prácticas de consumo de drogas.

VI. MARCO DE REFERENCIA

6.1 Situación Epidemiológica de las drogas en Honduras.

En nuestro país hay diversos estudios que revelan que el alcohol es la droga más usada entre los adolescentes desde 10 hasta 20 años de edad, alcanzando prevalencia del 50%, seguida del tabaco, pastillas para dormir, pastillas para no dormir, marihuana y cocaína en ese orden de frecuencia, encontrándose la prevalencia de vida para marihuana, similar a la de la población general, y se encontró una prevalencia del consumo de cocaína del 3.9%. La mayoría de los estudios se han realizado en Tegucigalpa, capital de Honduras, y en otras ciudades importantes del país. (ver anexo 8)

Coincidiendo con los datos encontrados en otras poblaciones, la mayoría de los que han usado drogas alguna vez en su vida, se inició con el consumo de alcohol u otras drogas por curiosidad o desafío a lo prohibido, presión de los amigos, encontrar nuevas experiencias o por imitación y algunos por soledad, tristeza o frustración, mientras que los que se mantienen consumiendo, lo hacen para divertirse o porque les gusta, en la mayoría de los casos.

La disposición de los estudiantes para participar en programas de prevención a la drogadicción es de un 93% si están dispuestos a integrarse en tales actividades, lo cual es satisfactorio que se encuentren conscientes de la necesidad de realizar prevención en niños y jóvenes que aún no han tenido contacto con las drogas, únicamente el 7% no participaría..

El uso del tiempo libre entre los estudiantes se reparte entre escuchar música, ver televisión, practicar algún deporte, reunirse con los amigos, mientras que algunos prefieren descansar, reunirse con los amigos o leer. Lo anterior debe tomarse en cuenta al planificar proyectos de prevención. (3-12)

6.2 Conocimientos sobre las drogas

Existen muchas drogas que afectan la mente o el comportamiento, op.cit.

El consumo de drogas, por los adolescentes, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia. Pero más temprano que tarde su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida. Las conductas adictivas producen placer, alivio y otra compensación a corto plazo; Pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo. Las consecuencias negativas asociadas a las adicciones afectan a muchos aspectos diferentes de la vida de una persona.

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol pueden ser: (13)
causados de forma aguda ó crónica: La cirrosis es el típico ejemplo de un problema crónico relacionado con el consumo de alcohol.

Los problemas sociales que sufren los pacientes alcohólicos merecen destacarse: bajo rendimiento escolar , laboral, ausentismos, problemas a terceras personas como los traumatismos físicos o psicológicos. Los accidentes son especialmente frecuentes en los bebedores jóvenes.¹

Investigaciones han demostrado que los niños son más vulnerables durante las épocas en las cuales experimentan cambios, cuando pasan de una etapa de desarrollo a otra, o cuando experimentan cambios difíciles en sus vidas como una mudanza o un divorcio.

Factores nutricionales Una copa de etanol contiene entre 70 a 100 Kcal, sin embargo carecen de elementos nutritivos como minerales, proteínas o vitaminas. .(14)

Muchas autoridades en alcoholismo y su tratamiento piensan que, en general, sólo los individuos con serios desajustes de la personalidad se convierten en alcohólicos crónicos. Varios estudios sobre alcoholismo han demostrado que los alcohólicos suelen ser inseguros, angustiados y muy sensibles, además de insatisfechos consigo

¹ Edwards, Griffith, et al. "Alcohol y Salud Pública. Barcelona, España. 1997

mismos y con sus vidas. Sin el alcohol se sienten inferiores a otros y no les es fácil ser sociable o sentirse bien en la mayoría de las situaciones sociales.(15)

El consumo de alcohol y drogas durante el embarazo tiene profundos efectos sobre el desarrollo fetal. El síndrome de alcoholismo fetal producido por el consumo crónico y excesivo de alcohol durante el embarazo, y el consumo prenatal de cocaína y otras drogas se asocian con incapacidades para el aprendizaje, déficit de atención conducta antisocial, insuficiencia del crecimiento y anomalías del corazón, riñones y sistema esquelético, bebés prematuros y de bajo peso al nacer.

En América Latina muere una persona, cada minuto debido a alguna de las enfermedades que provoca el hábito de fumar. Al cabo del año, el tabaquismo ciega en la región 550,000 vidas, cifra que representa 11% del total mundial.(16)

La OMS sostiene que la adicción al tabaco es el factor que causa el mayor número de muertes y enfermedades prevenibles en el mundo. Es el primer problema prevenible de salud .(17)

Los efectos de la marihuana pueden interferir con el aprendizaje, ya que ésta reduce la capacidad mental, la comprensión de la lectura y las aptitudes verbales y la habilidad para las matemáticas.(18)

Los estudios realizados con hombres y mujeres que fuman marihuana han demostrado que esta droga puede influir en los niveles de algunas hormonas relacionadas con la sexualidad. Las mujeres pueden tener ciclos menstruales irregulares y tanto hombres como mujeres pueden sufrir una pérdida temporal de fecundidad. Estos resultados indican que la marihuana puede ser especialmente perniciosa durante la adolescencia, período de rápido desarrollo físico y sexual. (19)

6.3 Actitudes hacia las drogas

La primera transición importante para los niños es cuando salen de la seguridad familiar para entrar a la escuela. Cuando los niños avanzan de la escuela primaria a la escuela intermedia, enfrentan retos sociales como aprender a congeniar con un grupo

grande de compañeros. Es generalmente durante esta etapa, la adolescencia inicial, cuando los niños se enfrentan con el uso de drogas por primera vez.

Más tarde, cuando entran a la secundaria, los jóvenes encuentran retos sociales, psicológicos y educativos a la misma vez que se preparan para el futuro, y estos retos pueden llevarlos al uso y abuso del tabaco, alcohol y otras drogas.

Al ser la adolescencia un período de rebelión, el fumar es un comportamiento arriesgado que puede ser atractivo para el joven. Por otro lado a menudo se asocia el tabaco con las bebidas alcohólicas y otras drogas, así como a otras conductas riesgosas

Los estudios indican que los niños comienzan a usar drogas alrededor de los 12 o 13 años. No todos los adolescentes y jóvenes tienen el mismo riesgo de consumir drogas. Unos tienen más riesgos que otros. Además, parte del desarrollo del adolescente es explorar nuevas experiencias, afiliarse a un grupo de pares y adaptarse a la sociedad. (1)

Para definir población de adolescentes que tendrían dificultades para asumir una adultez responsable y están en riesgo de no madurar en adultos responsables es importante considerar los indicadores de este alto riesgo. Características como edad, sexo son importantes pero factores predisponentes como realizar actividades productivas en su tiempo libre, actitud que toma cuando está enojado o tiene algún problema, apoyo ó rechazo a amigos que consumen drogas, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en su hogar, autoestima, percepción de las opciones de vida, etc. son fundamentales.² Las conductas de riesgo pueden amenazar el cumplimiento de las tareas del desarrollo, el cumplir con el rol esperado por la sociedad, la adquisición de habilidades básicas. Las conductas de riesgo pueden tener consecuencias en el corto, largo y mediano plazo. El concepto de conductas de riesgo se expande al medio social y a la conducta humana y no una condición esencialmente biológica.

El paso del uso del alcohol y tabaco al uso de la marihuana y consecutivamente, a medida que los niños van creciendo, al uso de otras drogas, ha sido probado por casi todos los estudios a largo plazo sobre el uso de drogas. El orden de consumo de

² WHO. Health of Youth Technical Discussions. Geneva. May 1989.

drogas en esta progresión es consistente en su mayor parte con actitudes y normas sociales y la disponibilidad de estas sustancias. Sin embargo, no podemos afirmar que el consumo de tabaco y alcohol a edades tempranas sea la causa del consumo de drogas más adelante.(20)

La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sentirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:

- ❑ Con un historial familiar de abuso de sustancias,
- ❑ Que están deprimidos,
- ❑ Que sienten poco amor propio o autoestima, y
- ❑ Que sientan que no pertenecen y que están fuera de la corriente.(21)

El bebedor debe enfrentarse con un difícil dilema al tener que sopesar los potenciales efectos placenteros del alcohol con sus efectos negativos antes de consumir una bebida, ya que cuanto mas bebe mayor es el riesgo de accidentes y problemas sociales No ha podido determinarse ninguna dosis límite referente a accidentes y problemas sociales.

El consumo de cigarrillos suele empezar en la adolescencia y puede asociarse al consumo de tabaco por los compañeros, padres. Las características psicológicas como estrés , inadaptación, ansiedad, escasa auto-confianza y miedo, se han propuesto como asociadas al consumo del tabaco.

Abandonar el concepto restrictivo de riesgo a las consecuencias adversas, negativas o indeseables. Es claro que algunas consecuencias del fumar marihuana pueden ser percibidas como positivas, deseables o buscadas por el adolescente. El fumar marihuana puede llevar a la aceptación social de los pares y a un sentimiento de

autonomía y madurez lo que Wezel ha llamado “el carnet de pertenencia”³ El fumar, beber alcohol, ser activos sexualmente puede ser instrumentos para ganar aceptación y respeto de los pares, para establecer autonomía de los padres, en repudiar las normas y valores de la autoridad educativa, para manejar el estrés, la ansiedad, o en afirmar madurez y marcar la transición . Como la conducta le sirve al adolescente a un propósito (por ejemplo, pertenecer a un grupo) entonces el adolescente no percibe la conducta de riesgo como UN PROBLEMA SINO COMO UNA SOLUCIÓN.

Una buena autoestima permite a las personas crecer, ser independientes, creativas, alegres amistosas, sentirse satisfechos, con capacidad de tomar decisiones con responsabilidad y acierto.⁴

Para tener un buen nivel de autoestima es necesario:

Saber aceptar que cada persona tiene cualidades y defectos.

Reconocer que las personas tienen cualidades de las que pueden estar orgullosos.

Poder librarse de ideas negativas acerca de su persona.

Aceptar que cada persona es única e importante.

Vivir de acuerdo con la realidad, reconociendo lo que gusta y disgusta.

Aprender a aceptarse a través de lo que se siente.

Actuar de acuerdo a lo que se desea, siente y piensa respetando a las demás personas.

Respetarse como persona y exigir el respeto de los demás, comprendiendo que ese es un derecho propio que se tiene.

Vivir de manera autentica aprendiendo que la forma de actuar debe corresponder con la manera de pensar y sentir.

³ Gojman I. La salud vincular de los adolescentes. En la salud del Joven y Adolescentes en las Américas. Publicación científica No 489. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C. Segunda Edición.

⁴ Jessor R. Risk behaviors in adolescence: A psychosocial Framework for understanding and action. Journal of Adolescence Health Care. 1991 vol 12: 597-601.)

6.4 Prácticas del consumo de drogas en adolescentes

6.5

El uso de bebidas alcohólicas es social y ampliamente aceptado en nuestro medio, aumentando el riesgo de su consumo por parte de los jóvenes principalmente.

Los estudiantes de enseñanza media suelen tomar bebidas alcohólicas cuando tienen una cita con el amigo o la amiga, en reuniones familiares o en ocasiones muy especiales. Las parrandas de fin de semana se han vuelto muy comunes entre los adolescentes. El 2% de los que se vuelven alcohólicos son principalmente varones con bajas calificaciones académicas.

Tienden a tener amigos que también sufren este vicio y que suelen tomar drogas. Muchos de los alcohólicos sufren de grandes problemas psicológicos, entre ellos un deficiente sentido de la identidad, falta de metas internas y una personalidad orientada a una búsqueda constante de sensaciones y experiencias nuevas. Seguramente el factor central del alcoholismo y el tabaquismo en el adolescente es ver en el consumo de estas drogas un símbolo de la adultez y la madurez social; mensaje constantemente recordado por el ejemplo de padres y adultos y la masiva propaganda de los medios de comunicación que hacen ver el consumo de alcohol y tabaco como una actividad refinada propia de las personas conocedoras y del gran mundo.⁵

El alcohol sigue siendo la sustancia psico-activa más extensamente consumida por los adolescentes. Alrededor del 50 por ciento de todos los adolescentes en edades de 12-17 años, y el 90 por ciento de los del último curso de los institutos han consumido alcohol alguna vez en sus vidas.

Estudios realizados en relación a las razones por las que los adolescentes usan drogas, señalan que están asociadas a tres factores o motivos fundamentales: La reducción de la tensión; el efecto de la droga; y la relación con los pares.

⁵ Alcalá Cornide et al Consumo de Alcohol, y otras drogas en adolescentes, Estudio de dos cortes. Medicina de Familia (Andalucía) 5'2002; 3(2): 81-82

Investigaciones realizadas en el mundo han demostrado con certeza que los adolescentes empiezan a fumar principalmente como resultado de influencias sociales. Estas influencias desempeñan un rol en la continuación del consumo, aún después que los adolescentes se han convertido en adictos al cigarrillo.

Las teorías que hablan acerca de estos factores señalan que las más importantes influencias sociales para el inicio y el mantenimiento del hábito de fumar, son los padres, compañeros, amigos, hermanos, y la influencia que ejercen los medios de comunicación social.

Se sabe que tres cuartas partes de los adultos que fuman comenzaron a hacerlo cuando eran adolescentes y uno de cada tres fumadores adultos comenzaron a fumar antes de los nueve años. En nuestro país las últimas investigaciones señalan que la edad de inicio cada vez más disminuye, existiendo reportes de consumo en menores de 10 años (11); siendo en la gran mayoría de casos que la iniciación del tabaquismo se produce en la adolescencia. Es importante tener esto en cuenta , considerándose que el consumo de tabaco es un factor de riesgo importante en el consumo de otras drogas.(10, 11)

Fumar durante la gravidez trae serios riesgos. Los efectos del tabaco en la gestación, el parto o para los hijos de fumadoras son serios y se convierte como la principal causa prevenible de problemas desarrollados con el embarazo y el parto.

Cuando una mujer embarazada fuma, los tóxicos que inhala con el humo del tabaco pasan al feto a través de la placenta, favoreciendo la aparición de distintos procesos, como el bajo peso al nacer del feto, esto como consecuencia directa del déficit de oxígeno en la sangre materna provocado por la inhalación de monóxido de carbono.⁷ Por ejemplo, el que un adolescente fume marihuana puede aumentar la probabilidad de enfermedad pulmonar, pero también aumenta la probabilidad de sanciones legales, o de conflicto con los padres, o pérdida de interés en el colegio y sentimientos de culpa y de ansiedad.

⁷ Trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias psico activas. American Psychiatric Association)

La lista de los factores que son marcadores de riesgo para el abuso de sustancias, en la mayoría de los estudios realizados, hay acuerdo que son: ⁸

- ❖ **Iniciación precoz:** el consumo de sustancias se inicia antes de los 12 años. El inicio precoz predice compromiso más severo y con consecuencias más negativas.
- ❖ **Problemas escolares:** Falta de expectativas, malas notas, mala conducta, vandalismo.
- ❖ **Problemas familiares:** La falta de apoyo parenteral y guía parenteral es común a todos ellos. Vínculo débil., padres que no guían a sus hijos, padres muy autoritarios ó muy permisivos. Al parecer la estructura familiar no es tan importante como el funcionamiento familiar, la comunicación y la relación entre ellos.

Muchos investigadores opinan que la interacción familiar y la crianza son los mejores predictores de consumo de sustancias posterior. No hay evidencia que el abuso y maltrato del menor esté asociado a un abuso de sustancia.

El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas por los padres es importante; se sabe que los hijos de padre alcohólico tienen 4 veces más riesgo de ser alcohólicos, pero esto no se ha encontrado en las hijas de los alcohólicos. Existiría una predisposición genética, difícil de separar de lo ambiental.

- ❖ **Influencia de los Pares:** La influencia de los pares y la poca resistencia a la presión de ellos es un factor de riesgo. Estos adolescentes favorecen la opinión de los pares sobre la de los padres y otros adultos.

⁸ (Florenzano R. Y colaboradores. Frecuencia de conductas de riesgo y su relación con alteraciones familiares e Adolescentes escolares en Santiago de Chile. Actas XII . Jornadas de Salud Pública. Santiago 1992. ; Climent C., De Aragón C.E. , Predicción de uso de drogas por parte de estudiantes de secundaria. Bol. of San. Panamá. 107, 1989: 577-589. ; Florenzano R., Medina A. El alcoholismo en la Adolescencia: La Experiencia chilena en la salud del joven y adolescente en las Américas. Publicación científica 489, Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C., 1985., Kornblitt A. Arrue w., Boente F. Y colab. Evaluación d riesgo a nivel psicosocial. Medicina y Sociedad, vol 9 No 5 ; Septiembre- Octubre 1986: 147-158.

- ❖ Personalidad: Estos adolescentes son poco conformistas, rebeldes y con gran sentido de independencia.
- ❖ Calidad del vecindario: áreas pobres, urbanas, de alta densidad poblacional, predice estos problemas.

Motivaciones para el uso de drogas.

La mayoría de los consumidores de droga experimentan un estado alterado de conciencia debido a la droga misma. A partir de la experiencia inicial de un estado alterado, la persona puede escoger entre repetir la experiencia o no hacerlo. Sí el objeto del uso inicial de una droga “es solo para ver de que se trata, o que se siente”, la motivación de la persona puede explicarse como curiosidad. Cuando se busca repetidamente el estado alterado de motivación cambia- puede ser por placer o para “ser como los otros compañeros” , o quizá para escapar de un mundo que nos parece hostil. Entre el que ha usado la droga una vez cuya motivación es la curiosidad, hasta el consumidor diario, hay un continuo que puede ser descrito en términos de motivación y de frecuencia de uso.

Curiosidad

Se presenta en aquellos que usaron drogas una o dos veces y no repitieron posteriormente la experiencia. La motivación para esta breve conducta con drogas fue probablemente la curiosidad y no requiere ningún esfuerzo de rehabilitación. Existe en todos nosotros un deseo intrínseco por experimentar lo desconocido, especialmente intenso en las edades en que se recibe mayor influencia de los compañeros; cuando muchos de ellos están experimentando con drogas.

FRECUENCIA: 1 o 2 veces Una vez al mes, a una a dos a la semana Una o más por

MOTIVACIÓN: Curiosidad Búsqueda Placer Influencia de compañeros
 Enajenación psicológica Espiritual aburrimiento Enajenación social
 Apatía, Pérdida de identidad

IMPACTO: Menos  Más

Continuo de consumidores de drogas de acuerdo a la motivación, frecuencia de uso, e impacto.

Placer. El placer puede ser vista como la antítesis del aburrimiento. Podría decirse que estos individuos toman drogas para divertirse, para escapar del aburrimiento, y para experimentar una clase diferente de conciencia.

Enajenación Psicológica.

Las motivaciones que derivan de problemas psicológicos serios cuando no se satisfacen las necesidades humanas pueden consumirse drogas a niveles de abuso para satisfacer algunas de estas necesidades.

Apatía.

Otra presión de nuestro tiempo que se opone a la satisfacción de las necesidades básicas, es la sensación de impotencia derivada de la discriminación racial, sexual, de clase social y de edad. Las motivaciones pueden o no ser la razón original para probar la droga, pero si son la motivación que persiste para su abuso, una vez que el individuo susceptible ha experimentado con varias de ellas. Generalmente siguen el orden de : alcohol y/o marihuana; después drogas estimulantes y/o psicodélicas; y luego depresivos fuertes como sedantes barbitúricos y no barbitúricos, etc.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio , es un estudio de corte transversal de Conocimientos, Actitudes y practicas sobre el uso de drogas en la población estudiantil, alumnos y alumnas de 12-15 años que cursan el primero, segundo, tercer año de ciclo común de cultura general ó Educación básica del Instituto Departamental de Oriente, de la ciudad de Danlí, El Paraíso, Honduras 2004. Como el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los adolescentes es ilegal, consideramos en el presente estudio cualquier consumo de sustancias como ilegal.

7.2 UNIVERSO

El universo fueron 3,976 estudiantes de 12 a 15 años que cursan primero, segundo y tercer año de ciclo común y matriculados en alguno de los 11 institutos de Educación básica del municipio de Danlí. (ver anexo 9)

7.3 UNIDAD DE ESTUDIO

Se tomó como unidad de estudio el Instituto Departamental de Oriente de la ciudad de Danlí, departamento de El Paraíso, Honduras, por ser el instituto más antiguo, que alberga el mayor número de estudiantes de esta región, con su variabilidad y diversidad de adolescentes. (sexo, edad, procedencia, integración familiar, etc.)

7.4 OBTENCIÓN DE LA MUESTRA

La muestra fue extraída estadísticamente, con un 95% de confiabilidad y un margen de error de 6%, una prevalencia anterior de consumo de drogas de un 50% (en base al consumo de alcohol) siendo 260 alumnos. De la población estudiantil, que ya está dividida en estratos o secciones homogéneos internamente se seleccionaron los estudiantes a participar en el estudio mediante muestreo aleatorio estratificado, con tabla generada en el programa Epi- info. versión 2002. (CDC, Atlanta, USA, 2002,

versión en español). De esta manera se aseguró que todos los estratos estuviesen bien representados obteniendo mayor precisión de la muestra.

Se incluyeron los estudiantes de ambos sexos que estén en cualquiera de los cursos seleccionados y con un rango de edad de 12 – 15 años.

7.5 DISEÑO DEL INSTRUMENTO

Se diseñó un instrumento (cuestionario) para evaluar el conocimiento, actitudes, prácticas, de los estudiantes con respecto a las drogas y de acuerdo a las variables descritas. (ver anexo 3)

7.6 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se realizó una validación del instrumento en un grupo de adolescentes con características similares a la población en estudio para detectar errores de llenado, incomprensiones, etc.

Posteriormente se eliminaron o modificaron las preguntas que no fueron comprendidas por los entrevistados o no respondidas por más del 20% de ellos.

(Índice de Dificultad)

7.7 RECOLECCION DE INFORMACION

Una vez realizada la validación y modificado se aplicó el instrumento (cuestionario) al grupo seleccionado para el estudio, el día 26 de mayo 2004.

El cuestionario de preguntas directas, estructuradas, fue anónimo y llenado por el propio estudiante, bajo supervisión del médico y un grupo de apoyo de adolescentes ajenos al grupo de estudio sin ninguna vinculación con el centro de estudios. Se administró de forma colectiva a los estudiantes estando ausentes los profesores del instituto. El instrumento diseñado contiene datos generales, Interrogantes sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de las drogas. (ver anexo 3)

Los enunciados sobre el tema de **conocimientos sobre las drogas** comprenden tres categorías de sí, no, y no sabe, a las cuales se les asignó una puntuación. Cuando el enunciado es contestado de forma correcta se asignó el puntaje de 7.15% con un

total de 100% para todas las respuestas correctas. Solo la respuesta correcta tiene puntaje. Al final se sumaron los puntajes de conocimientos de cada estudiante. Los estudiantes que alcancen un puntaje de 80% ó más, tienen un nivel de conocimientos alto; de 60-79% tienen un nivel de conocimientos medio y los alumnos que alcancen un puntaje menor de 60% tienen un nivel de conocimientos bajo.

En los enunciados de **actitudes hacia el uso de las drogas** se evaluó a través de respuestas positivas hacia actitudes o situaciones adversas de la vida diaria ahondando siempre en el consumo de drogas ante estas situaciones. La valoración de la autoestima se realizó a través de 10 enunciados, 5 positivos y 5 negativos a los que se le dio un puntaje de 10% y la sumatoria de ellos con un total de 100%. Sí se obtuvo un puntaje de 80% ó más se clasificó como una autoestima elevada; al obtener un puntaje de 60-79% se clasificó como Autoestima intermedia y un puntaje menor de 60% se clasificó como autoestima baja.

Aquí , no hay respuestas correctas a estas preguntas ya que son respuestas de opinión personal antes que un hecho concreto. Las respuestas, sin embargo deben servir como una guía para entender una distribución general de actitudes dentro de un grupo

En los enunciados de **prácticas del uso de drogas** se pone énfasis en aquellas prácticas de riesgo que los adolescentes realizan (prevalencia de vida, prevalencia actual de uso) en el consumo de drogas, edad de inicio de consumo de drogas, y también se abordaron las prácticas positivas que los adolescentes están dispuestos a realizar para enfrentar el problema de las drogas.

7.8 Variables empleadas en el estudio:

(ver anexo 4)

A. Factores Sociodemográficos:

Edad

Sexo

Curso ,primero, segundo, tercero

Jornada de estudio, matutina- vespertina

B. Conocimiento acerca de las drogas

Nivel de conocimientos alto: 80-100%

Nivel de conocimientos Medio: 60-79%

Nivel de conocimientos Bajo: menor de 60%

C. Actitudes hacia el uso de drogas

Disposición mental social para enfrentarse al problema de las drogas.

Actividades que más le gusta realizar en su tiempo libre.

Actitud que toma el estudiante frente a un amigo que consume drogas

Actitud que toma el estudiante cuando está enojado ó se siente frustrado.

Participación en programa de prevención sobre el uso de las drogas

Variables de Autoestima.

Autoestima elevada : 80-100%

Autoestima intermedia: 60-79%

Autoestima baja: menor de 60%

D. Prácticas sobre el consumo de drogas:

Prevalencia de vida al alcohol, tabaco y otras drogas (consumo de tabaco, alcohol y otras drogas al menos alguna en la vida)

Edad de inicio

Prevalencia de uso actual

Uso de alcohol, tabaco, y otras drogas en su tiempo libre

Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas al tener problemas, estar frustrado o enojado

Motivo de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas por las personas con quién convive

Ocasiones en que el estudiante consume alcohol, tabaco y otras drogas.

Reuniones más frecuentes de consumo de bebidas alcohólicas en su hogar

Problemas relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

Los sesgos potenciales son: que las respuestas fueron escritas para facilitar el trabajo del encuestado y encuestador y permite una inducción del encuestado, o que brinden respuestas estilo adivinanzas.

La respuesta condicionada del estudiante que trata de presentar una imagen positiva ante el encuestador y responder favorablemente a cada una de los enunciados.

Como las prácticas no se pueden comprobar por observación directa, los estudiantes pueden mostrar temor o vergüenza de responder con la verdad ante la indagación de algunas prácticas o los estudiantes pueden responder lo que saben que es una práctica correcta aunque en la realidad su comportamiento sea distinto. Este sesgo puede ser inducido por el mismo instrumento.

Para minimizar los sesgos:

Antes de la distribución del instrumento se realizó una introducción sobre la importancia del estudio, y de la investigación propiamente dicha, sensibilizando a los estudiantes a responder adecuadamente a su propia realidad, También se realizó una presentación de las personas que estaban presentes creando un clima de confianza entre el encuestador y el encuestado para extraer información veraz y garantizar la confidencialidad de la información (anonimato del estudiante encuestado).

Es más difícil admitir el consumo de drogas ante un entrevistador, que mediante un cuestionario anónimo y auto-administrado lo que dará una validez a la información recopilada.

Al distribuir el instrumento se evaluó primero las prácticas antes que conocimientos y actitudes para obtener respuestas reales.

El estudiante, al llenar el cuestionario depositó el mismo en un buzón sellado para incrementar la confiabilidad del anonimato.

Se utilizó el programa Epi – info. versión 2002 (CDC 2002 Atlanta USA) para generar tabla de números aleatorios que se utilizó en la selección de la muestra, se creó una

base de datos electrónica a partir del instrumento de captación de datos para crear listados de frecuencia, datos agrupados y pruebas estadísticas.

7.9 CONSIDERACIONES ETICAS

Se solicitó autorización a la dirección del instituto en estudio y a la sociedad de padres de familia.

La dirección del instituto giró autorización a todos los maestros que impartían clases en la hora de aplicación del instrumento y a los alumnos para poder disponer de ellos para el fin establecido.

Previamente a la elección de los sujetos de la muestra se explicó que la participación era para obtener estadísticas generales, es voluntaria, anónima, pudiendo retirarse en el momento que lo desee si no está de acuerdo de contestar las preguntas, pero al finalizar de llenar el cuestionario lo depositaron en un buzón para no identificar personajes en ningún momento, manteniendo la confidencialidad de la información

Se realizó una devolución de resultados a la institución prestadora de información a través de un resumen ejecutivo al finalizar el estudio.

VIII RESULTADOS

Se distribuyeron 260 cuestionarios a estudiantes de primero, segundo y tercer curso de ciclo común de cultura general de ambos sexos, de edades comprendidas entre los 12- 15 años inclusive, y que estaban matriculados en el Instituto Departamental de Oriente de la ciudad de Danlí departamento de El Paraíso, Honduras.

De los cuestionarios llenados, se obtuvo un 7% de índice de dificultad lo que constituyó finalmente una población estudiada de **253** estudiantes de los cuales el 57% (144) pertenece al sexo femenino y el 43% (109) pertenece al sexo masculino (ver Cuadro 1), distribuidos homogéneamente por edad, ya que cada grupo de edad (12,13,14,15 años), se aproxima al 25 % con un ligero predominio en los 13 años Igualmente están distribuidos en jornada matutina el 56.5% (143) y en jornada vespertina el 43.5 % (110).

8.1 Conocimientos de los estudiantes sobre las drogas

Haciendo referencia al área de Conocimientos sobre las drogas, el estudio reveló que el 9% (23) de los estudiantes tiene un nivel alto de conocimientos, mas de la mitad de la población estudiantil estudiada presentó un nivel medio de conocimientos (53 %) (134) y un 38% (96) tiene un nivel de conocimientos bajo, Tanto los alumnos de primer curso a tercer curso revelan un conocimiento similar sobre las drogas. Al relacionar el nivel de conocimientos con el consumo de drogas, es manifiesto que los que consumen drogas tienen el nivel de conocimientos bajo en su mayor proporción. (ver cuadro 3 y 4)

8.2 Actitud de los estudiantes hacia las drogas

Las actividades que realizan los estudiantes en su tiempo libre van desde escuchar música en la mayoría de ellos, (53.35%) en orden descendente continúa practicar un deporte y el 2.8% (7) acepta consumir alguna droga. (Ver cuadro 5)

Entre las actitudes que adoptan los estudiantes cuando están enojados ó frustrado, en orden descendente, se observa en los primeros lugares, acciones positivas como

escuchar a los demás, sale a caminar y analiza la situación, con aproximadamente 40%, 38%, 36% respectivamente, de respuestas a estos ítem; sin embargo otro grupo de estudiantes actúa con acciones negativas o no aceptadas por sus padres o el orden social establecido, como ponerse violento, tomar tranquilizantes consumo de cigarrillos o bebidas alcohólicas observando el 17% 10% 5% y 4% respectivamente. (ver cuadro 6)

A la interrogante de que actitud tomaría frente a un amigo que consume drogas responden favorablemente y en un mayor porcentaje en tratar de ayudarlo (69%) (175).

Al introducirse al hogar del estudiante interrogando sobre el consumo de drogas por miembros de su hogar, se reporta que en 25% (65) de los hogares consumen alguna droga (ver cuadro 8). Además de 33 hogares que consumen tabaco el 36% (12) de los estudiantes consumen cigarrillos; de 41 hogares que consumen alcohol, el 63% (26) de los estudiantes también consumen bebidas alcohólicas, igualmente de los 8 hogares que consumen marihuana, 3 de los estudiantes también consumen; y en dos hogares que usan cocaína los dos estudiantes (100%) también la usan

Las ocasiones más frecuentes a nivel familiar de consumo de bebidas alcohólicas son la navidad, (44.6%) (113) época de reflexión espiritual, cumpleaños, (26.5%), bodas, (25%) graduaciones, (20%) y otras ocasiones tales como semana santa, fiestas patrias, velorios, bautizos.

La Autoestima es como una persona se siente y opina de sí mismo. En el presente estudio se clasificaron tres valoraciones de autoestima de acuerdo al porcentaje obtenido:

Autoestima alta: calificación 80% y más con una frecuencia de 198 estudiantes que corresponde al 78 % de los estudiantes.

Autoestima intermedia: calificación entre 60% -79% con una frecuencia de 37 estudiantes o sea el 14.6%.

Autoestima baja: calificación menor de 60% con 18 estudiantes en este rango que corresponde al 7%. En relación al consumo de drogas, el nivel de autoestima de los

estudiantes consumidores se mantiene en el nivel alto. No se observa relación importante del consumo de cigarrillos con la autoestima.

8.3 Prácticas de consumo de drogas en los estudiantes.

La información acerca del uso del tabaco, alcohol y otras drogas en la adolescencia es muy importante porque la gran mayoría de los consumidores adquiere la adicción en este período de la vida.

8. 3.1. Distribución porcentual de consumo de drogas por primera vez por tipo de droga y sexo.

La proporción de estudiantes que al menos alguna vez consumieron tabaco, alcohol y otras drogas se hace manifiesto al revelar que 46 (18%) estudiantes han consumido cigarrillos; el 17% (43) han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida y mas del 10 % de los estudiantes participantes del estudio han consumido otras drogas conformada principalmente por el sexo masculino o sea que uno de cada tres varones entrevistados han fumado e ingerido bebidas alcohólicas, y una de cada diez mujeres que participaron también lo han hecho. La relación sexo masculino con respecto al sexo femenino para tabaco y alcohol es de **2:1** (ver cuadro No 11). En relación a otras drogas la proporción es menor pero su consumo siempre se vuelve alarmante.

8. 3.2 Edad de Consumo de Drogas por primera vez por tipo de droga

El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas por primera vez afecta significativamente a los estudiantes desde los 7 años de edad con una frecuencia de inicio de consumo mas relevante en edades mayores de 10 años. O sea que alrededor del 50% de los adolescentes que actualmente fuman y consumen bebidas

alcohólicas comenzaron a hacerlo cuando eran niños. (ver cuadro No 12) Es importante revisar los factores que favorecen la conducta de fumar e ingerir bebidas alcohólicas y otras drogas en niños y jóvenes por lo que al analizar las razones porque los estudiantes usan drogas se observa (ver cuadro No 13) las más frecuente por curiosidad, en más del 50% de los casos; por soledad ó tristeza; por desafío a lo prohibido imitación, por presión de los amigos, y en menor porcentaje, por frustración.

3.3 Consumo de drogas actualmente.

Respecto al consumo actual, de tabaco, el 67% (31) de los estudiantes que ya se habían iniciado en el consumo de tabaco (46) continúan haciéndolo, con 33% de abandono. En relación al consumo actual de bebidas alcohólicas el 93% (40) continúan esta práctica, con tan solo 7% de abandono. En el consumo de otras drogas se observa el 70% de abandono.

El comportamiento de consumo actual de drogas se concentra en las edades superiores de la población de estudio, 14 y 15 años, semejante a la prevalencia de uso actual de drogas según edad en otros estudios nacionales. (Ver anexo) lo que indica que el consumo de drogas aumenta a medida que aumenta la edad del estudiante. (ver cuadro No 14)

En el consumo actual de tabaco (n=31) según sexo, persiste un predominio claro de consumo en el sexo masculino (77%) (24) con respecto al femenino (23%) (7) con una relación de 3: 1. y pertenecen a la jornada vespertina, el 77% de ellos.

Al analizar el consumo de bebidas alcohólicas en los últimos seis meses (n=40) según el sexo se observa que el 70 % de los estudiantes consumidores pertenecen al sexo masculino, existiendo una relación de 2: 1 con el sexo femenino, y asisten a clases a la jornada vespertina en 70% de ellos

El consumo actual de otras drogas (n=8), es el sexo masculino quién consume en su mayor proporción (75%) y el 100% de ellos pertenecen a la jornada vespertina y cursan tercer año de ciclo común del Instituto en estudio (ver cuadro 14).

8.3.4 Frecuencia de consumo de drogas

La frecuencia que consumen drogas, lo hacen ocasionalmente, en su mayor proporción; le sigue, una vez al mes, una vez a la semana , y existen 4 estudiantes que fuman diariamente y un (1) estudiante masculino que ingiere bebidas alcohólicas diariamente, que pertenece al tercer curso, en la jornada vespertina. (ver cuadro No 15)

De los estudiantes que consumen alcohol actualmente, 78% también consumen cigarrillos, (ver cuadro 16).

Las fiestas familiares en que se consume bebidas alcohólicas son navidad, cumpleaños, bodas, graduaciones, semana santa, fiestas patrias, velorios, bautizos. En el 40% de los hogares nunca consumen bebidas alcohólicas. (ver cuadro No 17)

Debido al consumo de estas drogas los estudiantes revelan que han tenido que afrontar diversos problemas con sus padres, irrespeto a familiares, pleitos en la calle y lesiones a otras personas. (ver cuadro NO 18)

Los estudiantes refieren que entre las drogas que más fácilmente adquieren en la comunidad están: alcohol 44%; tabaco 38%; inhalantes 27%; marihuana 24% ; pastillas para dormir 18%; pastillas para no dormir 14%; tranquilizantes 12%; Cocaína 12% y crack el 2%. (ver cuadro No19)

Los medios de comunicación masiva que los estudiantes consideran que promueven el consumo de drogas son en orden de frecuencia, la televisión en el 52%, La radio con el 17% y en menor frecuencia el periódico en el 13 % .(ver cuadro No 20)

A la interrogante ¿estaría dispuesto a participar en un programa de prevención de drogas? El 77% de los estudiantes responden afirmativamente.

IX DISCUSIÓN

A continuación se analiza los resultados sobre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de consumo de drogas de 253 estudiantes del ciclo común de EL Instituto Departamental de Oriente de Danlí El Paraíso, Honduras 2004.

De los cuestionarios llenados por los estudiantes se obtiene una distribución por género similar, sexo femenino, y sexo masculino, distribuidos por edades de 12-15 años. La población adolescente estudiada tiene un nivel de conocimientos sobre las droga relativamente bajo. El hecho que la mayor parte ellos tengan un nivel de conocimientos medio o bajo no significa que ellos guiarán su conducta hacia el consumo de drogas, pero el conocimiento adecuado es una herramienta para ir en la dirección correcta. Es importante hacer notar que las interrogantes contienen un mensaje acerca de la importancia de evitar el inicio del consumo de drogas por los adolescentes. Según la *American Medical Association* (22) recomiendan que todos los adolescentes reciban educación sanitaria anualmente para promover que eviten el inicio y/o adicción a las drogas. (Ver cuadro No 2) El inicio y consumo de drogas está relacionado con el pobre conocimiento sobre las drogas. Esta es una situación alarmante que debe abordarse mediante una estrategia integral de educación preventiva, que comience desde el preescolar e involucre tanto a los estudiantes como a los maestros, padres de familia y la concientización de la comunidad en general.

Al analizar los ítem cuestionados individualmente se observan variaciones en la certeza de los mismos dando a conocer la inseguridad al responder dichos ítem y la necesidad de reforzar los conocimientos sobre las drogas en los planes de estudio actualmente en marcha. (ver cuadro No 3) Un aspecto importante a destacar es que la valoración de conocimiento sobre drogas en los estudiantes de secundaria conducirá a la identificación de fortalezas y debilidades de información como indicadores epidemiológicos claves para la planificación de intervenciones.

Las actividades que más frecuentemente realizan los adolescentes están relacionadas con explorar nuevas experiencias afiliarse a un grupo, adquisición de habilidades básicas, sentido de competencia; Estas actividades son propias de su generación y

que son las más agradables para ellos en ese momento. El enemigo más temible en la adolescencia es el aburrimiento y esto hace que en esta etapa se tenga necesidad de descubrir y de vivir nuevas experiencias exponiéndose a desarrollar comportamientos de riesgo; y las actitudes que adoptan ante el enojo ó la frustración pueden tener consecuencias a corto ó largo plazo percibiendo en el ambiente del adolescente y familiar una necesidad de actuar ante esta problemática del consumo de drogas lo que sería muy importante tomar en cuenta al momento de planificar estrategias de prevención .

La actitud que toma el adolescente frente a un amigo que consume drogas la mayoría responde favorablemente al apoyarlo, y es debido al sentido de pertenencia que ellos demuestran hacia sus mismos pares.

Al introducirse al hogar del estudiante interrogando sobre el consumo de drogas por miembros de su hogar, se reporta que la cuarta parte de los hogares consumen alguna droga. Y en el presente estudio los estudiantes que habitan en hogares donde consumen drogas un porcentaje elevado de ellos también lo hacen

Estos comportamientos en el hogar juegan un papel determinante en la transmisión de roles y se desarrolla una herencia cultural que va de generación en generación. Es necesario crear conciencia a personas adultas y jóvenes en lo que podemos hacer para cambiar estas tendencias de consumo de drogas en el hogar que se han recibido de la familia y la sociedad

Entre los enunciados de autoestima se encuentran positivos y negativos. A consecuencia de los factores positivos que influyen en la autoestima el estudiante puede ser seguro con confianza en el / ella misma, optimista, decidido, persistente, con espíritu de superación, comunicativo etc. A consecuencia de los factores negativos que influyen en la autoestima el estudiante puede ser: inseguro, pesimista, apático, deja su vida a la suerte o azar, solitaria, fatalista etc. Por lo que en el presente estudio se observa un mayor porcentaje de autoestima alta. Al relacionar el consumo de drogas con la autoestima no existen resultados que relacionen el nivel de autoestima con el consumo de drogas.

Prevalencia de Vida. La prevalencia de vida (uso al menos alguna vez en la vida), facilita la comprensión de la extensión del problema del consumo de drogas en la población adolescente o sea cual es la proporción estudiantil de ingresar al consumo de drogas. En el presente estudio se reporta un predominio de consumo de drogas del sexo masculino sobre el sexo femenino con una relación de 2:1. Habría que enfatizar que la prevalencia de vida es un indicador de carga acumulativa de usuarios. Cuando este es utilizado como “uso alguna vez en la vida” no necesariamente indica que los estudiantes consumidores ha alcanzado un nivel en el que se haya instaurado un patrón adictivo, sino revela exclusivamente la proporción de aquellos que han tenido exposición directa al uso de drogas sin que ello implique necesariamente la probabilidad de reincidir en su uso.

De acuerdo a los datos obtenidos más de la mitad de los estudiantes que se han iniciado en el consumo ya han consumido drogas antes de los 12 años. Es preocupante que en esta ciudad, el inicio de consumo de drogas se da a muy temprana edad, incrementándose la posibilidad a partir de los 12 años. Es interesante recalcar que las razones que han llevado al consumo de drogas son por curiosidad, soledad ó tristeza, por imitación, presión de los amigos, desafío a lo prohibido y por frustración.

Se hace énfasis que estas razones están asociadas a tres factores o motivos fundamentales: La reducción de la tensión, el efecto de la droga y la relación con los pares. Al ser la adolescencia un período de rebelión, el usar drogas es un comportamiento arriesgado, que es atractivo para el joven.

En los estudiantes que **actualmente** consumen drogas persiste un predominio claro del consumo masculino que triplica al consumo actual femenino. Al igual que en los países de América Latina, se mantiene el patrón de predominio en el sexo masculino. Muchos estudiantes que ya se han iniciado en el consumo de tabaco, continúan haciéndolo, pudiendo tener adicción a la nicotina y muchos de los que consumieron alcohol aún lo hacen y lo hacen para reforzar su identidad y lealtad con sus amigos y

se va haciendo más evidente a medida que aumenta la edad del joven. Será interesante analizar por las autoridades de educación el porqué son los estudiantes de la jornada vespertina los mayores consumidores. Además continúa el predominio masculino al igual que se observa en los estudios nacionales e internacionales. (10, 21, 23).

Dado el incremento de consumo de cigarrillos, alcohol y otras drogas que se produce durante la adolescencia a todos los jóvenes se le debería preguntar anualmente sobre el consumo de drogas, oportunidad para llevar a cabo con éxito, programas de prevención.

Los estudiantes que actualmente consumen bebidas alcohólicas pertenecen en 2/3 al sexo masculino. Igual predominio masculino se observa en los estudios nacionales e internacionales.(10, 21, 23).

Las bebidas alcohólicas son la segunda droga en frecuencia, que los estudiantes han iniciado su consumo, pero ocupa el primer lugar en su consumo actual . La edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas se remarca entre los 12 y 15 años en casi la mitad de los estudiantes, edad en que los adolescentes buscan aceptación social de los pares, sentimientos de autonomía y madurez, lo que Wezel ha llamado el carnet de pertenencia.(16)

Un menor porcentaje de los estudiantes participantes del estudio han consumido otras drogas, tales como marihuana, cocaína, tranquilizantes, estimulantes, inhalantes, y puede ser para ganar aceptación y respeto de los pares, repudiar las normas y valores de la autoridad, para manejar el estrés y la ansiedad o en afirmar madurez y marcar la transición y no percibe la conducta como un riesgo sino como una alternativa o solución a sus conflictos propios de su edad. Así lo dan a entender los adolescentes al revelar los motivos por los que inician el consumo de drogas.

En estos tipos de droga se observa un mayor porcentaje de abandono del consumo después de su inicio.

Los estudiantes que han consumido las drogas anteriormente mencionadas, se han expuesto a diversidad de problemas en su hogar y con la sociedad. Pareciera que existen vínculos débiles en el hogar y en la escuela, padres que no guían y no supervisan o no se comunican con sus hijos, o padres muy autoritarios o muy permisivos. Además gran influencia de los pares con baja resistencia a la presión de ellos.

Se deberá alertar a las autoridades educativas de la ciudad de Danlí el hecho que los estudiantes revelen que es muy fácil adquirir las diferentes drogas, ya que según decreto 100-2000 y en sus artículos del 1-11 de la Ley de Penalización de la Embriaguez habitual, regula las medidas de control y prohibición de venta de cigarrillos y bebidas alcohólicas a menores de 18 años. (ver anexo 3)

Gran parte de responsabilidad de consumo de tranquilizantes recae sobre el médico clínico que prescribe estas sustancias llevando al estudiante a experiencias placenteras lo que pudiera transformarse en una adicción.

También los medios de comunicación masiva están transmitiendo abiertamente publicidad de uso de tabaco y bebidas alcohólicas sin restricción de horarios, cara a cara, en lugares de mayor concentración de adolescentes como discotecas, restaurantes, centros comerciales. Así mismo las compañías tabacaleras, cerveceras, patrocinan actividades deportivas, conciertos, eventos culturales, con la finalidad de asegurarse nuevos clientes ofreciendo de forma gratuita sus productos.

La Organización Mundial de la Salud señaló que “el tabaquismo es la única epidemia promovida y publicitada mediante todas las técnicas posibles de la propaganda y a través de todos los medios de comunicación masiva, existiendo además en la mayor parte de los países libertad para esta propaganda...”

Es muy importante destacar que 3/4 de los estudiantes están dispuestos a participar en un programa de prevención de drogas por lo que se deberá fomentar la participación activa de los estudiantes y la comunidad en general.

X. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimientos sobre las drogas , de la mayoría de los estudiantes se encuentra en un nivel intermedio y bajo, lo que contribuye en el estudiante al inicio del consumo de drogas.
2. La actitud de los estudiantes en relación a su tiempo libre, su comportamiento frente a situaciones adversas, está en relación a las actividades propias de su edad sin percibir estas conductas en algunas ocasiones, de riesgo, sino como una conducta normal y socialmente permitida.
3. La valoración de autoestima es predominantemente alta pero observamos que no hay relación fuerte entre el consumo de drogas y el nivel de autoestima.
4. El consumo de drogas dentro del hogar es un factor determinante, para el inicio de consumo de drogas por el adolescente.
5. La droga de mayor consumo entre los estudiantes es el alcohol seguida de el tabaco y en menor porcentaje otras drogas. La edad de inicio de consumo de drogas es desde los 7 años de edad aumentando su frecuencia, a medida que aumenta la edad del estudiante con su mayor porcentaje a los 14 y 15 años, observándose un predominio del sexo masculino y una relación de 3:1 con el sexo femenino en tabaco y marihuana y 2:1 para bebidas alcohólicas, consumiéndolas ocasionalmente en su mayoría motivados por la curiosidad, o por soledad y tristeza, y pertenecientes al tercer curso que asisten a la jornada vespertina

XI. Recomendaciones

Al sistema educativo se recomienda:

1. Realizar intervenciones preventivas dirigidas al consumo de drogas en adolescentes que comprendan habitualmente una estrategia primaria para evitar que los adolescentes comiencen a consumir drogas , y una estrategia de prevención secundaria para identificar los usuarios antes que se habitúen a estas sustancias e incluirlos en programa de abandono de drogas.
2. Incorporación de contenidos educativos enfocados a la prevención del consumo de drogas en todos los niveles de la educación.
3. Elaborar y difundir materiales educativos gráficos y audiovisuales, entre los estudiantes y padres de familia.
4. Creación de una clínica de prevención de consumo de drogas para una atención inmediata y continua

Al sector salud:

1. Capacitar y actualizar al personal de los equipos de salud y otros en los niveles de atención a la salud en la realización del diagnóstico temprano y la aplicación de modelos certificados de tratamiento y rehabilitación de pacientes con adicción a drogas.
2. Desarrollar actividades de educación y promoción de la salud, orientadas a fortalecer los factores protectores , así como disminuir atenuar o modificar los factores de riesgo que llevan al inicio del hábito.

3. Desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención dirigidas a la población general en coordinación multidisciplinaria multisectorial.
4. Participar activa y coordinadamente con las direcciones de salud, programas de salud y otras organizaciones del ministerio en actividades relevantes en la prevención y control del consumo de drogas.
5. Capacitar en prevención y control de drogas a docentes escolares.
6. Generar la realización de actividades educativas, artísticas, culturales, deportivas que incluyan mensajes sobre prevención de consumo de drogas.
7. Intensificar acciones que ayuden a controlar los factores de riesgo del consumo de drogas en la población escolar.
8. Generar investigaciones acerca de la prevalencia e incidencia del consumo de tabaco en los estudiantes, docentes y padres de familia

A las Municipalidades:

1. Propiciar el desarrollo de "Municipalidades saludables libres de drogas a través de la difusión en la comunidad de mensajes preventivos de consumo de drogas.
2. Conformar equipos comunitarios para la protección de la salud y el medio ambiente.
3. Vigilar y hacer cumplir la legislación vigente en relación al control de drogas.

XII REFERENCIAS

1. Enciclopedia de Psicología, La Adolescencia Tomo 3, Barcelona, España, Océano, 1982.
2. Honduras. "Ley de la Penalización de la Embriaguez Habitual. (Tegucigalpa): Casa Blanca, 2001. 30p.
3. Alvarenga Enio. "Investigación Sobre el Uso y Abuso de Bebidas Alcohólicas en Honduras". IHADFA, 1997.
4. Alvarenga Enio. "Investigación Sobre el Uso de Alcohol y Otras Drogas en 10 Escuelas Primarias del Distrito Central" IHADFA, 1997"
5. Alvarenga Enio. "Investigación Sobre el Uso de Alcohol y Otras Drogas en 10 Escuelas Primarias del Distrito Central" IHADFA, 1997".
6. Alvarenga Enio. "Investigación Sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Fármaco dependencia en Estudiantes de la Universidad José Cecilio del Valle". IHADFA, 1998.
7. Alvarenga Enio. "Investigación Sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Fármaco dependencia en Estudiantes de Escuelas Normales". IHADFA, 1998.
8. Alvarenga Enio. "Investigación Sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Fármaco dependencia en Estudiantes de Escuelas Normales". IHADFA, 2000.
9. Alvarenga Enio. "Investigación Sobre el Uso de Alcohol y Otras Drogas en Escuelas Primarias del Distrito Central" IHADFA, 2000"
10. Alvarenga Enio. "Investigación Sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Fármaco dependencia en Estudiantes de Escuelas Normales". IHADFA, 2002.

11. Alvarenga Enio. "Investigación Sobre el Uso de Alcohol y Otras Drogas en Escuelas Primarias del Distrito Central" IHADFA, 2002"
12. Alvarenga, Enio, Et al. "Prevalencia de consumo de drogas en estudiantes de educación secundaria a nivel Nacional. Honduras. 2002
13. Edwards, Griffith. et. Al. "Alcohol y Salud Pública" Prous Science. Barcelona, España. 1997.
14. Harrison. Principios de Medicina Interna, Mc Graw Hill / 13° edición.
15. Charles G. Morris. Psicología 9° edición, México, Prentice-Hall Hispanoamericana
16. Gojman I. "La Salud Vincular de los adolescentes en las Américas. Publicación científica No 489. Organización Panamericana de la salud. Washington DC. Segunda edición.
17. World Health Organization. The World Health Report 2003. Shaping the Future
18. Dirección Nacional de Control de Drogas. "Tipos de Drogas". Septiembre 2003.[Publicación Electrónica]. Disponible de:
<http://www.webdominicano.com/dncd/TipDrg>.
19. Información Básica sobre Drogas. Monografía [Publicación electrónica]. Disponible de: <http://www.angelfire.com/ma3/drogas> .
20. Enciclopedia Encarta 2000. 1993-1999 Microsoft Corporation.
21. Sánchez E. Uso de drogas en una muestra de adolescentes. Anales de Psicología. 2000;16(1)79-85.
22. . Arthur B. Elster, Naomi J. Kuznets. Guía de la AMA para Actividades preventivas en el adolescente. "American Medical Association.
23. Consejo Nacional de la Juventud. Los Jóvenes y el uso y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas. 1996.

24. Chan Jude Stanislaus. Drogas y SIDA una mezcla letal. Reportaje. Revista Imagen Latinoamericana. [Publicación electrónica]. Disponible de:
<http://www.imagenlatinoamericana.com> .
25. Consumo de Drogas en 18 Institutos de Segunda Enseñanza de Tegucigalpa. IHADFA-Ministerio de Salud. 1989.
26. Córdova Santos, Rosario: Estudio Diagnóstico sobre Infancia y Alcohol en ocho colonias marginales del área Metropolitana. IHADFA-OPS. 1992.
27. Córdova Rosario. “Estudio Diagnóstico sobre Infancia y Alcohol en Veinte Institutos Privados del Área Urbana De Tegucigalpa”. IHADFA, Tegucigalpa M.D.C., 1993.
28. Cumbre de Las Américas. Recomendaciones del Mecanismo de Evaluación Multilateral en el control de abuso de drogas. Québec, Canadá. 2001.
29. Dagoberto Espinoza / Gertrudis Ramos / Enio Alvarenga. Consumo de drogas en Honduras. 2001.
30. Dusek, Dorothy E., Girdano, Daniel A. “Drogas: Un estudio Basado en hechos”. Universidad de UTA. SITESA 4ta ED. 261p.
31. Alcalá Cornide et al. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. Medicina de Familia (Andalucía) 5- 2002; 3(2):81-87.
32. AACAP. American Academy of Child and Adolescents. 2002. Los adolescentes el alcohol y otras drogas. No. 3 septiembre 2003. [Publicación Electrónica]. Disponible de. www.familymanagement.com. <http://members.tripod.com/DrOgAs/intro.html>.

33. Freedman, Alfred M. Et AL. Tratado de Psiquiatría. 2da ed. p.1498-1497. 1982.
34. Grace Craig. Desarrollo psicológico 4.edición. Cap. 13. Prentice - Hall. Hispanoamericana. México. 1998. pp. 356-378.
35. Goodman y Gilman. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica, Editorial Panamericana/ 8° edición
36. Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Fármaco dependencia. Estrategia Global. 1991.
37. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. "Sistema Internacional de Fiscalización de Drogas". 2001.
38. Maddaleno M, Morello P, Infante-Espinola F. "Salud y Desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe": desafíos para la próxima década. Salud Pública Méx. 2003;45supl 1:S132-S139. National Institute on Drug Abuse.
39. Organización de Naciones Unidas. Fiscalización de Drogas. 07/2000.
40. Programa de Prevención de las Fármaco dependencias. Instituto Interamericano del Niño. OEA Montevideo. 1993.
41. Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de las Drogas. Informe de la Asamblea General de la ONU. 2002. Período Extraordinario de sesiones dedicado al problema Mundial de Drogas. [Publicación electrónica]. Disponible de: <http://www.un.org>.
42. Ramos Gertrudis. Osorio Miriam / "Prevención del Consumo de Drogas" 2001.
43. Ramos, Gertrudis. Aspectos Epidemiológicos del Abuso de Drogas en Honduras. IHADFA, 1993.

44. The American Dream. "Actitud de los adolescentes ante la información preventiva en televisión sobre las drogas". Agosto 2003. [Publicación Electrónica]. Disponible de: <http://members.tripod.com/Drogas/consumo de drogas.html>
45. Vittetoe B. Kenneth: Estudio epidemiológico sobre uso y abuso de drogas en las ciudades de Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba. 1991.
46. Vittetoe Bustillo Kenneth. "Tercera Etapa Estudio Diagnóstico sobre Infancia y Alcohol en Veinte Institutos Privados de San Pedro Sula". IHADFA, Tegucigalpa M.D.C., 1995.
47. Vittetoe Bustillo Kenneth. "Investigación sobre el Uso y Abuso de Alcohol y Drogas en los Estudiantes de Escuelas Normales de Honduras ". IHADFA, OPS/OMS. Tegucigalpa, M.D.C., 1996.
48. República de Honduras. Secretaría de Estado en el Despacho Presidencial, XVI Censo de Población y V de Vivienda. Censo 2001 Instituto Nacional de estadística.
49. Sliber, Tomas. Abuso de Sustancias. Cáp. XXIII. Pág. 519-528. Manual de medicina de la adolescencia.
50. San Juan, Mario A. " Todo sobre las drogas legales e ilegales. (incluido alcohol y tabaco. Editorial Universitaria. Tegucigalpa M.D.C. Abril 2002.
51. Maddaleno, Matilde. "Adolescencia al Día" Resiliencia. Programa de Salud y desarrollo del Adolescente. División de promoción y protección de la Salud. OPS/Kellogg. Santiago de Chile. Enero 1999.

A N E X O S

ANEXO 1

GLOSARIO

Conceptos básicos en fármaco-dependencia

A continuación se presentan algunos términos que son necesarios para la comprensión del presente estudio.

ABSTINENCIA: Conjunto de trastornos fisiológicos y psicológicos que se producen al suspender bruscamente una droga.

También esto está íntimamente relacionado con la adaptación biológica. Hablando siempre de alcoholismo, lo que conocemos como “goma” , es uno de los primeros signos de que una persona es alcohólica, es decir que ya depende físicamente del alcohol.

AUTORIDAD COMPETENTE: Es la autoridad de orden administrativo, judicial, civil, militar y de policía encargada de cumplir la Constitución y las leyes; son todos aquellos funcionarios o servidores del Estado con facultades para aplicar y ejecutar las leyes, reglamentos y otras disposiciones legales dentro de la esfera de su competencia;

BEBIDAS ALCOHOLICAS: Toda bebida embriagante elaborada para el consumo humano que contiene alcohol en cualquier grado o proporción;

DEPENDENCIA FÍSICA: Estado de adaptación biológica que sufre el organismo para funcionar con la droga.

DEPENDENCIA PSICOLÓGICA: Se refiere a la condición en la cual la droga promueve una sensación que motiva al sujeto a repetir su consumo para inducir el placer de sus efectos o evitar el malestar de su abstinencia.

Las células nerviosas tienen que realizar una serie de cambios físicos y químicos en su estructura, para poder funcionar con la droga y, una vez que se producen estos cambios adaptativos, son permanentes, para toda la vida. La persona puede dejar de consumir la droga, puede pasar incluso años sin consumir, pero en el momento en que vuelve a ponerla en su cuerpo, sus células reactivan esa adaptación que sufrieron y el problema vuelve a manifestarse.

Esto también es evidente en el caso del alcohol. Una persona alcohólica deja de beber, busca ayuda para rehabilitarse, pasa años sin probarlo, pero un buen día vuelve a consumir y el problema está allí, posiblemente peor que antes.

DETERMINANTES GENETICOS: Gran parte de la variación en la respuesta física a las drogas puede deberse a diferencias biológicas determinadas genéticamente.

Factores tales como el metabolismo de las drogas, la síntesis de receptores de drogas y la actividad que afecta la respuesta puede variar de individuos y pueden ser predominantes en razas humanas específicas.

DROGA: *La Organización Mundial de la Salud ha definido como droga cualquier sustancia que al ser consumida por el individuo, afecta al organismo, la mente y la conducta.* **Definición** Es una sustancia que por su naturaleza química afecta la estructura o funcionamiento de un ser vivo. Todas las drogas son peligrosas para ciertos individuos a determinadas dosis y bajo ciertas circunstancias; Algunas drogas son más peligrosas que otras, algunos individuos son más susceptibles a las drogas que otros. El uso de cualquier droga implica riesgos.

En Honduras la droga más consumida es el alcohol, seguida por el tabaco y la marihuana.

DROGA ADICTIVA: Es una sustancia capaz de interactuar con un organismo vivo, de forma psíquica, física o ambas.

DOSIS MÍNIMA: La dosis más pequeña suficiente para producir un efecto.

DOSIS MÁXIMA: La mayor dosis que produce un efecto sin producir una reacción tóxica.

DOSIS PROMEDIO: La dosis usada con éxito por la mayoría de la gente. La respuesta promedio en la persona promedio que no es sensible o alérgica a la droga.

DOSIS CARGADA: Este término significa "llenar" rápidamente el cuerpo con una droga, en vez de esperar que la acumulación de la droga tenga lugar. Una vez lograda la dosis efectiva a partir de esa concentración, puede sostenerse mediante pequeñas dosis de mantenimiento suministradas a intervalos regulares.

DROGAS LEGALES: son aquellas cuya venta ha sido aprobada mediante recetas o directamente en el mostrador" Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de los pegamentos, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. El alcohol, que puede consumirse legalmente en las bebidas, excepto por los menores de cierta edad, es una droga.

DROGAS ILEGALES: son aquellas cuya fabricación, venta, compra con fines de venta o posesión están prohibidas por las leyes" (1,2) – Las drogas ilegales de mayor uso común son la marihuana, los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis) o aquellas aprobadas pero que se han obtenido por medio ilícito o usado para propósitos ilícitos.

FARMACODEPENDENCIA: Para LA Organización Mundial de la Salud, la Fármaco dependencia es un proceso físico (del cuerpo) y a veces psíquico (de la mente), causado por la interacción de un organismo vivo (una persona) y un fármaco o droga, caracterizado por alteraciones del comportamiento que conllevan un impulso irresistible por consumir la droga, en forma periódica,(cada cierto tiempo) o en forma continua (todos los días y a toda hora), para experimentar los efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar que se presenta al suspender bruscamente el consumo.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN: Son aquellos a través de los cuales se difunde publicidad o propaganda, tales como radiodifusoras, periódicos, canales de televisión,

cines, teatros y en general, toda forma, sistema o técnica empleada para la comunicación social o colectiva;

PRODUCTOS DEL TABACO: Todo producto derivado del tabaco, transformado para el consumo humano doméstico o con fines comerciales a pequeña o gran escala como el cigarrillo, el tabaco preparado para pipa o para mascar .

PROPAGANDA: Es el conjunto de procedimientos psicológicos que se emplean en el comercio con el fin de motivar la atención del público mediante la publicidad para atraer a posibles compradores, espectadores o usuarios. De manera general, es la difusión del pensamiento de las personas, instituciones o empresas en torno a un objetivo, idea o causa que se expresa a través de medios de comunicación;

PUBLICIDAD: Toda publicación o propaganda que se hace por medio de la imprenta, la litografía, pintura, fotografía, escultura, caricatura, grabado, radiodifusión, televisión, cinematografía, rótulos alto parlantes, o cualquier otro medio que se empleare para la reproducción de las palabras, signos o ideas;

TOLERANCIA: Aumento de la cantidad de droga consumida, para obtener los mismos resultados que al inicio.

Esto está directamente relacionado con la dependencia física, ya que esa adaptación ocasiona que las pocas cantidades utilizadas al inicio ya no satisfagan a la persona y necesite aumentarlas gradualmente. Así, volviendo al ejemplo del alcohol, cuando una persona consume grandes cantidades sin que se vea muy borracha, no significa que aprendió a beber, sino que ya su cuerpo se adaptó a funcionar con esta sustancia. En otras palabras ya es dependiente del alcohol.

USO SIMULTANEO DE DROGAS: El consumo simultáneo de varias drogas puede alterar la absorción, distribución, metabolismo o excreción de una droga. Esto puede tomar la forma de una competencia por los sitios de enlace de ciertas proteínas o de un agotamiento de las enzimas necesarias para la bio-trasformación.

VIA DE ADMINISTRACIÓN: Cuando Una droga es inyectada por vía intravenosa, casi inmediatamente se alcanza un alto nivel en la sangre, pero la concentración permanece alta por un período de tiempo relativamente corto. Las inyecciones intramusculares o subcutáneas elevan más lentamente los niveles de droga en la sangre. La administración oral produce una elevación aún más pausada del nivel de droga en el plasma sanguíneo debido a que la absorción desde el espacio digestivo es más lenta. La inhalación trae como resultado una rápida iniciación del efecto de la droga.

ANEXO 2

MARCO LEGAL.

El consumo de alcohol supone un serio problema para la sociedad tanto en los países desarrollados como los que se hallan en vías de desarrollo. A lo largo del tiempo en los diferentes países se han creado respuestas políticas al problema del alcohol. Estas respuestas han incluido medidas tan dispares como la prohibición total del consumo, racionamiento, el control por monopolios del estado, la aplicación de impuestos especiales, controles legales de los establecimientos de expedición y la limitación de los horarios de venta o de edades legales para su consumo. Otras medidas políticas se han basado en campañas de información en los medios de comunicación o de educación escolar, fomento de un cambio de actitudes, conocimientos y conductas, o tratamiento de las condiciones sociales que favorecen el consumo de alcohol,

También se ha tratado de colocar etiquetas de algún lema en las bebidas y de controlar los anuncios de bebidas alcohólicas.¹

En la Cumbre de las Américas, celebrada en Québec (Canadá) en abril de 2001, en el marco del **Mecanismo de Evaluación Multilateral, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la OEA** ha formulado varias recomendaciones a los estados miembros, incluida una sobre el fortalecimiento de la cooperación internacional a fin de responder más eficazmente a la evolución del problema de la droga en el plano transnacional

Todos los estados de América Central y El Caribe forman parte del principal organismo intergubernamental dedicado a la fiscalización internacional de las drogas, que es la **Comisión de Estupefacientes** la cual es una comisión orgánica del consejo económico y social de las Naciones Unidas.

La Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el delito, (ONUDD) apoya a los gobiernos a establecer estructuras y estrategias de fiscalización, además de prestar asistencia técnica en materia de fiscalización, promover la aplicación de los tratados sobre fiscalización y servir de centro de conocimientos especializados y fuente de información a nivel mundial.

En Honduras existe la **ley de penalización de la embriaguez** habitual que por decreto número 100-2000 y en sus artículos del 1 al 11 regula las medidas de control en los establecimientos y demás locales sobre el consumo de bebidas alcohólicas, productos de tabaco, drogas y fármacos que generen dependencias.²

Honduras cuenta con un **Plan Nacional Antidrogas (2000-2004)**

Revisado en el 2002 y vigente al 2006.

¹ Edwards, Griffith. et. Al. "Alcohol y Salud Pública" Prous Science. Barcelona, España. 1997.

² República de Honduras. "Ley de penalización de la embriaguez habitual. Tegucigalpa, Honduras C.A. 2001.

Actitudes de los estudiantes en relación a las drogas

<p>19. Seleccione 3 actividades que mas le gusta realizar en su tiempo libre:</p> <p><input type="checkbox"/> 1. leer / Escribir <input type="checkbox"/> 2. pasear / bailar</p> <p><input type="checkbox"/> 3. deporte/ Gimnasia <input type="checkbox"/> 4. descansar /dormir</p> <p><input type="checkbox"/> 5.practicar un arte</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Usacomputadora/ Internet</p> <p><input type="checkbox"/> 7. escuchar música <input type="checkbox"/> 8. Usa alguna droga</p> <p><input type="checkbox"/> 9.reuniones cristianas <input type="checkbox"/> 10. se reúne con amigos</p>	<p>20.Cuando está enojado o se siente frustrado por algún problema ¿que hace usted? (puede encerrar mas de una respuesta).</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Ingiere bebidas alcohólicas <input type="checkbox"/> 2.Sale a caminar</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Se pone violento <input type="checkbox"/> 4. Toma tranquilizantes</p> <p><input type="checkbox"/> 5.Fuma cigarrillos <input type="checkbox"/> 6.Analiza la situación</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Escucha a los demás</p> <p style="text-align: right;">8.Otro _____</p>
<p>21. Que actitud toma frente a un amigo que consume drogas? Encierre solo una</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Le rechaza <input type="checkbox"/> 2. Trata de ayudarle</p> <p><input type="checkbox"/> 3. No le importa porque</p> <p><input type="checkbox"/> 4.Otra. _____ también lo hace</p>	<p>22. Las personas con quienes usted vive ¿consumen alguna droga, incluyendo alcohol y tabaco?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Si. <input type="checkbox"/> 2. No. si la respuesta es no, pase a la pregunta 24</p>
<p>23. ¿Cuáles de las siguientes sustancias consumen las personas que viven con usted? (Puede encerrar más de una)</p> <p><input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> Marihuana</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Hongos <input type="checkbox"/> 4. Pastillas para dormir</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Resistol <input type="checkbox"/> 6. Tranquilizantes</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Cocaína <input type="checkbox"/> 8. Pastillas para no dormir</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Tabaco <input type="checkbox"/> 10. Floricunda</p> <p><input type="checkbox"/> 11.Otra especifique _____</p>	<p>24. En su hogar ¿En qué ocasiones se ingieren bebidas alcohólicas? (Puede encerrar más de una)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Cumpleaños <input type="checkbox"/> 2. Bodas</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Bautizos <input type="checkbox"/> 4. Velorios</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Semana Santa <input type="checkbox"/> 6. Fiestas Patria</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Navidad <input type="checkbox"/> 8. Nunca consumen bebidas alcohólicas</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Graduaciones <input type="checkbox"/> 10.Otras. Especifique _____</p>

Enunciados de Autoestima

Encierra una **V** Si consideras que es verdadero y una **F** si consideras que es falso.

a. En ningún lugar me siento a gusto	V	F	b. Nací con mala suerte	V	F
c. Soy una persona importante	V	F	d. Me agrada andar limpio(a)	V	F
e. Todo me sale mal	V	F	f. Nunca le doy importancia A mi arreglo personal	V	F
g. Estoy inconforme con mi persona	V	F	h. Siempre estoy alegre	V	F
i. Mis amistades me estiman	V	F	j. Cada día me propongo hacer mejor las cosas	V	F

Practicas de consumo de drogas en los estudiantes

<p>26.-¿Ha consumido usted bebidas alcohólicas alguna vez en su vida.?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No si la respuesta es no, pase a la pregunta 31</p>	<p>27.-¿Qué edad tenía usted cuando consumió bebidas alcohólicas por primera vez?</p> <p>_____ años</p>
<p>28. -¿Ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 6 meses?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No si la respuesta es no pase a la pregunta 31</p> <p>30.¿Con qué frecuencia consume usted bebidas alcohólicas?</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Ocasionalmente <input type="checkbox"/> 2. Una vez al mes</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Una vez a la semana <input type="checkbox"/> 4. A diario</p>	<p>29. -¿Cuál fue la razón por la que usted empezó a consumir bebidas alcohólicas? (Encierre solo una respuesta)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Por curiosidad <input type="checkbox"/> 2. Por imitación</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Por soledad o tristeza <input type="checkbox"/> 4. Por presión de los(as) amigos</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Desafío a lo prohibido <input type="checkbox"/> 6. Por encontrar experiencias nuevas y placenteras</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Perder la timidez <input type="checkbox"/> 8. Por invitación del padre u otro familiar</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Por frustración <input type="checkbox"/> 10. Otro. Especifique</p>

<p>31. ¿Ha consumido cigarrillos alguna vez en su vida.?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No si la respuesta es no pasar a la pregunta 36</p>	<p>32.¿Qué edad tenía usted cuando fumó por primera vez.?</p> <p>_____ años</p>
<p>33. ¿Consume cigarrillos actualmente?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No si la respuesta es no, pase a la pregunta 36</p>	<p>34. -¿Cuál fue la razón por la que usted empezó a consumir cigarrillos? (Encerrar solo una respuesta)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Por curiosidad <input type="checkbox"/> 2. Por imitación</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Por soledad o tristeza <input type="checkbox"/> 4. Por presión de los(as) amigos(as)</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Desafío a lo prohibido <input type="checkbox"/> 6. Por encontrar experiencias nuevas y placenteras</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Perder la timidez <input type="checkbox"/> 8. Por invitación del padre u otro familiar</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Por frustración <input type="checkbox"/> 10. Otro. Especifique</p> <p>_____</p>
<p>35. -¿Con qué frecuencia fuma.?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Ocasionalmente <input type="checkbox"/> 2. Una vez a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Una vez al día <input type="checkbox"/> 4. Dos veces al día</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Tres veces al día <input type="checkbox"/> 6. Mas de tres veces al día</p>	

<p>36. De las siguientes sustancias ¿Cuáles ha consumido usted alguna vez en su vida? (Puede encerrar mas de una respuesta)</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Marihuana</td> <td><input type="checkbox"/> 2. Cocaína</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Resistol</td> <td><input type="checkbox"/> 4. Hongos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5. Floricunda</td> <td><input type="checkbox"/> 6. Crack</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 7. Pastilla para dormir</td> <td><input type="checkbox"/> 8. Pastillas para no dormir</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 9. Tranquilizantes</td> <td><input type="checkbox"/> 10. Otro especifique</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 11. Ninguna</td> <td></td> </tr> </table> <p>SI LA RESPUESTA ES NINGUNA, PASAR A LA PREGUNTA 43</p>	<input type="checkbox"/> 1. Marihuana	<input type="checkbox"/> 2. Cocaína	<input type="checkbox"/> 3. Resistol	<input type="checkbox"/> 4. Hongos	<input type="checkbox"/> 5. Floricunda	<input type="checkbox"/> 6. Crack	<input type="checkbox"/> 7. Pastilla para dormir	<input type="checkbox"/> 8. Pastillas para no dormir	<input type="checkbox"/> 9. Tranquilizantes	<input type="checkbox"/> 10. Otro especifique	<input type="checkbox"/> 11. Ninguna		<p>37. ¿Cuál fue la razón por la que usted empezó a consumir drogas? (Encierre solo una respuesta)</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Curiosidad</td> <td><input type="checkbox"/> 2. Imitación</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Soledad o tristeza</td> <td><input type="checkbox"/> 4. Presión de los(as) amigos(as)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5. Desafío a lo prohibido</td> <td><input type="checkbox"/> 6. Por encontrar experiencias nuevas y placenteras</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 7. Perder la timidez</td> <td><input type="checkbox"/> 8. Invitación del padre u otro familiar</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 9. Frustración</td> <td><input type="checkbox"/> 10. Otro. Especifique _____</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1. Curiosidad	<input type="checkbox"/> 2. Imitación	<input type="checkbox"/> 3. Soledad o tristeza	<input type="checkbox"/> 4. Presión de los(as) amigos(as)	<input type="checkbox"/> 5. Desafío a lo prohibido	<input type="checkbox"/> 6. Por encontrar experiencias nuevas y placenteras	<input type="checkbox"/> 7. Perder la timidez	<input type="checkbox"/> 8. Invitación del padre u otro familiar	<input type="checkbox"/> 9. Frustración	<input type="checkbox"/> 10. Otro. Especifique _____		
<input type="checkbox"/> 1. Marihuana	<input type="checkbox"/> 2. Cocaína																								
<input type="checkbox"/> 3. Resistol	<input type="checkbox"/> 4. Hongos																								
<input type="checkbox"/> 5. Floricunda	<input type="checkbox"/> 6. Crack																								
<input type="checkbox"/> 7. Pastilla para dormir	<input type="checkbox"/> 8. Pastillas para no dormir																								
<input type="checkbox"/> 9. Tranquilizantes	<input type="checkbox"/> 10. Otro especifique																								
<input type="checkbox"/> 11. Ninguna																									
<input type="checkbox"/> 1. Curiosidad	<input type="checkbox"/> 2. Imitación																								
<input type="checkbox"/> 3. Soledad o tristeza	<input type="checkbox"/> 4. Presión de los(as) amigos(as)																								
<input type="checkbox"/> 5. Desafío a lo prohibido	<input type="checkbox"/> 6. Por encontrar experiencias nuevas y placenteras																								
<input type="checkbox"/> 7. Perder la timidez	<input type="checkbox"/> 8. Invitación del padre u otro familiar																								
<input type="checkbox"/> 9. Frustración	<input type="checkbox"/> 10. Otro. Especifique _____																								
<p>38. ¿Qué edad tenía usted cuando consumió por primera vez la(s) droga(s) antes mencionadas? _____ años.</p>	<p>39. ¿Consume drogas, que no sean alcohol y tabaco actualmente? <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No SI LA RESPUESTA ES NO, PASE A LA PREGUNTA 43</p>																								
<p>40. ¿Con qué frecuencia las consume?</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Ocasionalmente</td> <td><input type="checkbox"/> 4. Dos veces al día</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. Una vez a la semana</td> <td><input type="checkbox"/> 5. Tres veces al día</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Una vez al día</td> <td><input type="checkbox"/> 6. Mas de tres veces al día</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1. Ocasionalmente	<input type="checkbox"/> 4. Dos veces al día	<input type="checkbox"/> 2. Una vez a la semana	<input type="checkbox"/> 5. Tres veces al día	<input type="checkbox"/> 3. Una vez al día	<input type="checkbox"/> 6. Mas de tres veces al día	<p>41. ¿Cuáles, de las siguientes drogas, ha combinado con el consumo de alcohol?</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Marihuana</td> <td><input type="checkbox"/> 2. Cocaína</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Resistol</td> <td><input type="checkbox"/> 4. Hongos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5. Tabaco</td> <td><input type="checkbox"/> 6. Crack</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 7. Tranquilizantes</td> <td><input type="checkbox"/> 8. Floricunda</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 9. Pastillas para dormir</td> <td><input type="checkbox"/> 10. Pastillas para no dormir</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 11. Otros. Especifique _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 12. Ninguna</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1. Marihuana	<input type="checkbox"/> 2. Cocaína	<input type="checkbox"/> 3. Resistol	<input type="checkbox"/> 4. Hongos	<input type="checkbox"/> 5. Tabaco	<input type="checkbox"/> 6. Crack	<input type="checkbox"/> 7. Tranquilizantes	<input type="checkbox"/> 8. Floricunda	<input type="checkbox"/> 9. Pastillas para dormir	<input type="checkbox"/> 10. Pastillas para no dormir	<input type="checkbox"/> 11. Otros. Especifique _____		<input type="checkbox"/> 12. Ninguna					
<input type="checkbox"/> 1. Ocasionalmente	<input type="checkbox"/> 4. Dos veces al día																								
<input type="checkbox"/> 2. Una vez a la semana	<input type="checkbox"/> 5. Tres veces al día																								
<input type="checkbox"/> 3. Una vez al día	<input type="checkbox"/> 6. Mas de tres veces al día																								
<input type="checkbox"/> 1. Marihuana	<input type="checkbox"/> 2. Cocaína																								
<input type="checkbox"/> 3. Resistol	<input type="checkbox"/> 4. Hongos																								
<input type="checkbox"/> 5. Tabaco	<input type="checkbox"/> 6. Crack																								
<input type="checkbox"/> 7. Tranquilizantes	<input type="checkbox"/> 8. Floricunda																								
<input type="checkbox"/> 9. Pastillas para dormir	<input type="checkbox"/> 10. Pastillas para no dormir																								
<input type="checkbox"/> 11. Otros. Especifique _____																									
<input type="checkbox"/> 12. Ninguna																									
<p>42. ¿Que problemas ha tenido debido al consumo de estas drogas? (Pueda encerrar más de una)</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. Irrespeto a familiares</td> <td><input type="checkbox"/> 2. Accidentes de transito</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Problemas con sus padres</td> <td><input type="checkbox"/> 4. Expulsión del colegio</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5. Detención por la policía</td> <td><input type="checkbox"/> 6. Pleitos / riñas en la calle</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 7. Lesiones a otras personas</td> <td><input type="checkbox"/> 8. Ninguno</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 9. Otros. Explique _____</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1. Irrespeto a familiares	<input type="checkbox"/> 2. Accidentes de transito	<input type="checkbox"/> 3. Problemas con sus padres	<input type="checkbox"/> 4. Expulsión del colegio	<input type="checkbox"/> 5. Detención por la policía	<input type="checkbox"/> 6. Pleitos / riñas en la calle	<input type="checkbox"/> 7. Lesiones a otras personas	<input type="checkbox"/> 8. Ninguno	<input type="checkbox"/> 9. Otros. Explique _____		<p>43. En la localidad donde usted vive ¿Cuáles de las siguientes sustancias se pueden adquirir fácilmente? (Puede Seleccionar más de una)</p> <table border="0"> <tr> <td>1. Marihuana</td> <td>2. Tabaco</td> </tr> <tr> <td>3. Cocaína</td> <td>4. Hongos</td> </tr> <tr> <td>5. Resistol</td> <td>6. Crack</td> </tr> <tr> <td>7. Tranquilizantes</td> <td>8. Floricunda</td> </tr> <tr> <td>9. Pastillas para dormir</td> <td>10. Pastillas para no dormir</td> </tr> <tr> <td>11. Alcohol</td> <td>12. Otra. Especifique</td> </tr> <tr> <td>13. Ninguna</td> <td></td> </tr> </table>	1. Marihuana	2. Tabaco	3. Cocaína	4. Hongos	5. Resistol	6. Crack	7. Tranquilizantes	8. Floricunda	9. Pastillas para dormir	10. Pastillas para no dormir	11. Alcohol	12. Otra. Especifique	13. Ninguna	
<input type="checkbox"/> 1. Irrespeto a familiares	<input type="checkbox"/> 2. Accidentes de transito																								
<input type="checkbox"/> 3. Problemas con sus padres	<input type="checkbox"/> 4. Expulsión del colegio																								
<input type="checkbox"/> 5. Detención por la policía	<input type="checkbox"/> 6. Pleitos / riñas en la calle																								
<input type="checkbox"/> 7. Lesiones a otras personas	<input type="checkbox"/> 8. Ninguno																								
<input type="checkbox"/> 9. Otros. Explique _____																									
1. Marihuana	2. Tabaco																								
3. Cocaína	4. Hongos																								
5. Resistol	6. Crack																								
7. Tranquilizantes	8. Floricunda																								
9. Pastillas para dormir	10. Pastillas para no dormir																								
11. Alcohol	12. Otra. Especifique																								
13. Ninguna																									
<p>44. ¿Cuáles medios de comunicación masiva considera usted que promueven y favorecen el consumo de drogas.? (Puede encerrar más de una)</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. La radio.</td> <td><input type="checkbox"/> 2. La televisión</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. Periódico</td> <td><input type="checkbox"/> 4. Otro especifique</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5. Ninguno</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1. La radio.	<input type="checkbox"/> 2. La televisión	<input type="checkbox"/> 3. Periódico	<input type="checkbox"/> 4. Otro especifique	<input type="checkbox"/> 5. Ninguno		<p>45. ¿Estaría usted dispuesto(a) a participar en un programa de prevención de drogas.? <input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No</p> <p>MUCHAS GRACIAS SU COLABORACIÓN HA SIDO MUY VALIOSA</p>																		
<input type="checkbox"/> 1. La radio.	<input type="checkbox"/> 2. La televisión																								
<input type="checkbox"/> 3. Periódico	<input type="checkbox"/> 4. Otro especifique																								
<input type="checkbox"/> 5. Ninguno																									

ANEXO No 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN DE VARIABLES
VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN DE VARIABLES
Factores Sociodemográficos			
Edad	Edad cronológica desde la fecha de su nacimiento hasta el momento del cuestionario.	No de estudiantes encuestados por edad x 100 No total de encuestados	Continua V. Independiente
Sexo	Características fenotípicas que distinguen a un hombre de una mujer	No de estudiantes encuestados por sexo x 100 No total de encuestados	Nominal V. Independiente
Curso ó nivel	Grado ó nivel que está cursando actualmente	No de estudiantes encuestados por curso X 100 No total de encuestados	Ordinal V. Independiente
Jornada Matutina vespertina	Jornada matutina ó vespertina a la que el estudiante asiste al centro escolar	No de estudiantes encuestados que asisten a instituto por la mañana / por la tarde X100 No total de estudiantes encuestados	Nominal V. Independiente
VARIABLE	DEFINICION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION DE VARIABLES
CONOCIMIENTO acerca de las drogas Alto Medio bajo	Lo que saben los estudiantes encuestados sobre tabaco, alcohol y otras drogas en los ítems de conocimientos. Alto.....80% ó más de respuestas correctas Medio.....60- 79% de respuestas correctas Bajo.....Menor de 60%	No de estudiantes que identifican el 80% o más de respuestas correctas. Promedio de conocimientos alto . No de estudiantes que identifican de 60-79% de respuestas correctas. Promedio de conocimientos medio . No de estudiantes que identifican menos del 60% de respuestas correctas. Promedio de conocimientos bajo.	Ordinal V. Independiente

¿Consideras peligroso el consumo de drogas?	Sí correcta 7.15% puntos No incorrecta 0 puntos No sabe	No de estudiantes que responden que sí es peligroso el consumo de drogas.	Nominal
De las siguientes sustancias ¿Cuáles son drogas?	Todas las sustancias mencionadas son drogas	No de estudiantes que responden que todas las sustancias mencionadas son drogas.	Nominal
¿Qué enfermedades puedes desarrollar al consumir alcohol, tabaco u otras drogas?	correcta 7.15% Otra respuesta incorrecta 0%	No de estudiantes que responden que todas las enfermedades mencionadas son correctas.	Nominal
¿ Piensas que existen unas drogas más dañinas que otras?	Todas las enfermedades mencionadas son correctas. Correcta 7.15% Otra respuesta incorrecta 0%	No de estudiantes que responden que sí existen unas drogas más dañinas que otras.	Nominal
¿El uso de marihuana interfiere con el aprendizaje?	Sí correcta 7.15% No incorrecta 0% No sabe	No de estudiantes que responden que el uso de la marihuana sí interfiere con el aprendizaje.	Nominal
El consumo de bebidas alcohólicas ocasionalmente no crea dependencia psicológica?	Verdadero correcta 7.15% Falso incorrecta 0% No sabe	No de estudiantes que responden falso a que el consumo de bebidas alcohólicas ocasionalmente no crea dependencia psicológica.	Nominal
¿El consumo de drogas altera la capacidad de conducir vehículos con seguridad?	Verdadero incorrecta 0% Falso correcta 7.15% No sabe	No de estudiantes que responden verdadero a esta aseveración , la cual es correcta.	Nominal
El uso de alcohol, tabaco y marihuana no altera las hormonas sexuales y/o la capacidad reproductiva del hombre y la mujer	Verdadero correcta 7.15% Falso incorrecta 0% No sabe Verdadero incorrecto 0% Falso correcto 7.15% No sabe	No de estudiantes que responden falso a la pregunta que el uso de alcohol, tabaco y marihuana no altera las hormonas sexuales y/o la capacidad reproductiva del hombre o la mujer.	Nominal

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN DE VARIABLES
¿El fumar cigarrillos y puros produce cáncer de pulmón?	Verdadero correcta 7.15% Falsa incorrecta 0% No sabe	No de estudiantes que responden que el fumar cigarrillos y puros produce cáncer de pulmón, es verdadera.	Nominal
¿Sí consumes drogas puedes tener problemas con la ley?	Verdadero correcta 7.15% Falso incorrecta 0% No sabe	No de estudiantes que afirman que Sí consumen drogas puedes tener problemas con la ley.	Nominal
¿El alcohol tiene valor nutritivo?	Verdadero incorrecta 0% Falsa correcta 7.15% No sabe	No de estudiantes que responden falsa a que el alcohol tiene valor nutritivo.	Nominal
¿El consumo de drogas durante el embarazo puede tener efectos negativos sobre el desarrollo del feto?	Verdadero correcta 7.15% Falso incorrecta 0% No sabe	No de estudiantes que responden que el consumo de drogas durante el embarazo puede tener efectos negativos sobre el desarrollo del feto como verdadero.	Nominal
Solo los individuos con graves desajustes de la personalidad se vuelven alcohólicos?	Verdadero incorrecta 0% Falsa correcta 7.15% No sabe	No de estudiantes que responden falsa a l frase que solo los individuos con graves desajustes de la personalidad se vuelven alcohólicos.	Nominal
¿Fumar cigarrillos es menos peligroso que consumir drogas?	Verdadero incorrecta 0% Falsa correcta 7.15% No sabe	No de estudiantes que responden falsa a que el Fumar cigarrillos es menos peligroso que consumir drogas.	Nominal

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN DE VARIABLES
ACTITUDES hacia el uso de drogas.			Ordinal Independiente V.
Disposición mental social para enfrentarse al problema de las drogas.	Actitud que toma cuando está enojado, frustrado por algún problema: Ingiere bebidas alcohólicas, sale a caminar, se pone violento, toma tranquilizantes, fuma cigarrillos, analiza la situación, escucha a los demás.	No de estudiantes que al tener problemas, estar enojado o se siente frustrado usa bebidas alcohólicas, tabaco u otras drogas.	
Actividades que más le gusta realizar en su tiempo libre	Elegir tres actividades de las siguientes: leer/escribir, Pasear/bailar, deporte, descansar/dormir, usa computadora/internet, practica un arte, usa alguna droga, escucha música, asiste a reuniones cristianas, se reúne con amigos.	No de estudiantes por actividad que les gusta realizar	Nominal
Actitud que toma el estudiante frente a un amigo que consume drogas	Grado de aceptación, rechazo, e indiferencia frente a un amigo que consume drogas.	No de estudiantes que muestran rechazo, Aceptación o indiferencia frente a un amigo que consume drogas	Nominal
Participación en programa de prevención sobre el uso de las drogas	Disposición mental social para participar en un programa de prevención sobre drogas en su instituto y / o en la comunidad	No de estudiantes que están dispuestos a participar en programa de prevención sobre el uso de drogas.	Nominal

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN DE VARIABLES
AUTOESTIMA			
En ningún lugar me siento a gusto	Si es verdadera o falsa la aseveración	No de alumnos que responden verdadero ó falsa la aseveración	Nominal
Nací con mala suerte	Si percibe mucha adversidad en su vivir: verdadero ó falsa	No de alumnos que responden verdadero ó falsa la aseveración	Nominal
Soy una persona importante	Si el alumno se siente importante en su medio ambiente: verdadero ó falsa	No de alumnos que responden verdadero ó falsa la aseveración	Nominal
Me agrada andar limpio	Define una persona cuidadosa de su apariencia verdadero o falsa	No de alumnos que responden verdadero ó falsa la aseveración	Nominal
Todo me sale mal	Falta de realización de sus proyectos verdadero ó falsa	No de alumnos que responden verdadero ó falsa la aseveración	Nominal
Nunca le doy importancia a mí arreglo personal	Descuido de su apariencia verdadero ó falsa	No de alumnos que responden verdadero ó falsa la aseveración	Nominal
Estoy inconforme con mí persona	Inconformidad consigo misma verdadero ó falsa	No de alumnos que responden verdadero ó falsa la aseveración	Nominal
Siempre estoy alegre	Actitud positiva verdadero ó falsa	No de alumnos que responden verdadero ó falsa la aseveración	Nominal
Mis amistades me estiman	Percibir el afecto de sus amistades verdadero ó falsa	No de alumnos que responden verdadero ó falsa la aseveración	Nominal
Cada día me propongo hacer mejor las cosas			Nominal

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN DE VARIABLES
Prácticas. Prevalencia de vida al alcohol, tabaco y otras drogas	Uso de tabaco, alcohol y otras drogas (al menos una probada) al menos una vez en la vida.	No de estudiantes con prevalencia de vida al alcohol, tabaco y otras drogas	Nominal V. Dependiente
Edad de inicio	Edad en años en que la persona consumió tabaco, alcohol y otras drogas por primera vez en su vida.	No de estudiantes por edad de inicio en el consumo de alcohol , tabaco y otras drogas	Continua V. Independiente
Prevalencia de uso actual	Uso de alcohol, tabaco y otras drogas actualmente. (incluye usuarios diarios y ocasionales)	No de estudiantes que actualmente usan alcohol, tabaco, y otras drogas.	Nominal V. Dependiente
No usuario	No haber consumido tabaco, alcohol y otras drogas	No de estudiantes que no han consumido alcohol, tabaco y otras drogas	Nominal V. Independiente
Uso de alcohol, tabaco, y otras drogas en su tiempo libre.	Si el estudiante prefiere utilizar el tiempo libre para el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	No de estudiantes que consumen drogas en su tiempo libre.	Nominal
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas al tener problemas, estar frustrado o enojado	Sí el estudiante usa alcohol, tabaco y otras drogas al tener problemas, estar frustrado ó enojado.	No de estudiantes que usa alcohol, tabaco y otras drogas al tener problemas, estar frustrado ó enojado.	Nominal
Motivo de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Causalidad expresada por el estudiante para el uso de alcohol, tabaco y otras drogas.	No de estudiantes que usan alcohol, tabaco y otras drogas por motivo de consumo.	Nominal

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN DE VARIABLES
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas por las personas con quién convive	Si las personas con las que diariamente convive consumen alcohol, tabaco y otras drogas.	No de estudiantes que refieren consumo de alcohol, tabaco y otras drogas por las personas con quién convive	Nominal
Reuniones más frecuentes de consumo de bebidas alcohólicas en su hogar	Define en que reuniones se consume bebidas alcohólicas en el hogar del encuestado.	Reuniones más frecuentes de consumo de bebidas alcohólicas en su hogar	Nominal
Ocasiones en que el estudiante consume alcohol, tabaco y otras drogas.	Define en que celebraciones o reuniones, el estudiante consume alcohol, tabaco y otras drogas.	Reuniones más frecuentes de consumo de bebidas alcohólicas por el estudiante.	Nominal
Problemas relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Si el estudiante por su consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ha tenido problemas en el hogar, en el centro de estudios, con las autoridades policiales, en la calle etc.	No de estudiantes que refiere ha tenido problemas en el hogar, en el centro de estudios, con las autoridades policiales, en la calle etc, por su consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Nominal

ANEXO 5

POBLACIÓN NACIONAL DE 12 A 15 AÑOS POR SEXO Y EDAD EN AÑOS
SIMPLES*

Edad en años simples	TOTAL		
	Total	Hombres	Mujeres
Total Nacional	616,181	312,473	303,708
De 12 años	167,511	86,367	81,144
De 13 años	153,500	77,526	75,974
De 14 años	146,217	74,762	71,455
De 15 años	148,953	73,818	75,135

POBLACIÓN DE 12 –15 AÑOS POR SEXO Y EDAD EN AÑOS SIMPLES EN EL
DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO.*

Edad en años simples	Total		
	Total	Hombre	Mujeres
Total Departamento	33,620	17,281	16,339
De 12 años	9,435	4,952	4,483
De 13 años	8,288	4,183	4,105
De 14 años	7,933	4,096	3,837
De 15 años	7,964	4,050	3,914

*Fuente: Censo de población y vivienda 2001.

Población Nacional: 6,076,88

ANEXO No 6
DATOS DEL MUNICIPIO DE DANLÍ

PRINCIPALES INDICADORES	
➤ Ubicación	Departamento de El Paraíso, 98 Kms . al oriente de Tegucigalpa, planicie de 152haz. Con altura de 767.49 mts.s/ nivel del mar.
➤ Extensión Territorial	3,766.10Km2 (Area urbana de 4,014.17 Has)
➤ Aldeas	38
➤ Caseríos	730
➤ Cabecera Municipal	Danlí
➤ Población año 2001. Urbana / Rural	184,420 habitantes 64,126 / 13,867 Rural
➤ Densidad Poblacional	79 habitantes por Km. 2
➤ Tasa de crecimiento poblacional	2.6 %
➤ Número de viviendas	7,824 urbanas / 13,867 rural
➤ Cobertura agua potable	80.05 %
➤ Energía eléctrica	90% urbana / 30 % rural
➤ Alcantarillado	62.29 %
➤ Cobertura telecomunicación	9 %
➤ Organización comunitaria	24 patronatos urbanos y 167 rurales
➤ Tierras	Ejidales:4,148; Nacional 137,863 y privados 90,986 Has
➤ Área perímetro urbano	Privadas 68.4%, egidales29.1%, Nacionales 2.5%
➤ Bosque	468,050 Has especies conifera y latifoliado
➤ Principales cuencas	Ríos: Guayambre, Hato, Los Almendros, San Francisco y Namale
➤ Educación Escuela Jardín / Primaria Institutos Secundaria	260 (35,053 alumnos matrícula 2002 14 (9,289 alumnos matrícula 2003)
➤ Tasa alfabetismo Grados de escolaridad	67.25 2.95 promedio
➤ Salud Cobertura Asistencia Médica Hospital Regional(300,000 habitantes) Cobertura CESAR Y CESAMO a nivel municipal.	1 Hospital Regional / 18 CESAR y 3 CESAMOS 28 % 23 % 35.03 %
➤ Desarrollo Humano Esperanza de Vida	67.25 69.50 años
➤ Actividades Productivas	Agricultura: café, tabaco, granos básicos y ganadería
➤ Potencial de Desarrollo	Agro- industrial, agro-exportador y ecoturismo

ANEXO 7

TIPOS DE DROGAS¹

ESTIMULANTES DEL S.N.C	MARIHUANA	DEPRESORES DEL S.N.C HIPNÓTICOS SEDANTES	ALCALOIDE, ANALGÉSICO, SEDANTE	BENZODIAZEPINAS	ALUCINÓGENOS	FÁRMACOS DE VENTA LIBRE
Cocaína	Cannabis Sativa	BARBITÚRICOS Fenobarbital Butalbital Pentobarbital Tiopental	Codeína (Opio) Meperidina, Pentazocina, Fentanilo, Dihidrocodeína, Dextropropoxifeno	Lorazepan	L.S.D.	Antihistamínicos
Anfetaminas	Cannabis Indica	NO BARBITÚRICOS Hidrato cloral Meprobamato Sedamyl, Glutetimidamida Metaqualone	Morfina	Oxazepan	Mezcalina	Simpático miméticos
Cafeína (té, café, coca cola)	Cannabis Rudelaris		Heroína	Clordiazepóxido	Éxtasis MDMA	Opiaceos
Crack	Hachis Líquido			Diazepam	Setas	Laxantes
Éxtasis	Kifi			Alprazolam	Ketamina	Tabaco
Efedrina				Bromazepam	Nuez Moscada	Alcohol
Tabaco				Clorazepato		

¹ Fuente: DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTROL DE DROGAS, TIPOS DE DROGAS; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS; DUSEK, DOROTHY E.; GIRDANO, DANIEL A. "UN ESTUDIO BASADO EN HECHOS.

ANEXO 8

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL DEL USO DE LAS DROGAS*

AÑO	GRUPO DE ESTUDIO	CIUDAD	Prevalencia de vida al alcohol	EDAD DE INICIO	Consumo actual	Familia Ingiere alcohol	Prevalencia vida drogas	Edada de Inicio	Consumo Actual	Familia ingiere drogas	Prevalencia de vida al tabaco	E ded de inicio	Consumo actual	Familia con adicción al tabaco
1989	18 insti	Tegucig	50.5%	10-19 a			8%		6%					
1989	24 colegis	Tegucig.									57%	11-14 años	23%	53%
1991	Niños y niñas de la calle	Teguc., S:P:S: La Ceiba.					50.7%							
1992	9-19 años	Areas marginales Teg		10-16 años	6%	78%								
1993	24 colegios	Tegucig	65%	12-17 años	31%		4%	14-19 años			50%	10-17 años	18.5%	
1995	20 inst. privados	S.P.S.	46%	13-16 años	33%		2.6%				22%			
1996	12 escuelas normales	Varias ciudades	43.3%	Antes de 15 años			17.1%	13-18 años			16,7%	Antes de 15 años		
1997	Población a nivel nacional		47.9% 70.6 %masc. 27.5%fem.											
1998	Esc.primarias públicas 11-14 años	Tegucig	25%	40%/8-10 años 47% 11-13 años 8% antes de 8 años	13.2%						35.3%	41%/8-10 años 49%/11-13 años 8% antes de 8 años	3%	
1998	Escuelas N ormales		33.9% 54.8% masc 28.2% fem	15-17 años							21.9% 50% masc 13.8% fem			
1998	Universidad Privada José Cecilio del Valle	Tegucigalpa		14-17 años	25%		20%							
1999	Estudiantes primer ingreso UNAH										46.2% 63% masc 37% fem	14-17 años	35%	

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL DEL USO DE LAS DROGAS*

Continuación

AÑO	GRUPO DE ESTUDIO	CIUDAD	Prevalencia de vida al alcohol	EDAD DE INICIO	Consumo actual	Familia Ingiere alcohol	Prevalencia vida drogas	Edada de Inicio	Consumo Actual	Familia ingiere drogas	Prevalencia de vida al tabaco	E ded de inicio	Consumo actual	Familia con adicción al tabaco
2000	Escuelas primarias	Tegucigalpa	37.6%	9-10 años		29.3%					35.3%			
2000	Escuelas Normales		36.9% 53.5% masc 27.1% fem	15-17 años							16.3% 47.3% masc 12% fem			
2000	Escuelas primarias	Tegucigalpa		11-13 años		24.5%								
2000	Estudiantes primer ingreso UNAH	Tegucigalpa									56.8% 61.7% masc 38.6% fem	14-17 años 51% masc 49% fem	34.8%	
2002	Escuelas primarias	Tegucigalpa	29.6%	9-11 años	13.6%	25%					21.1%		12.2%	
2002	Escuelas Normales		38.2% 46.2% masc 34.7% fem	12-17 años	15.7%						27.1% 39.7% masc 22.1% fem		15%	
2002	Estudiantes primer ingreso UNAH										58.3% 62.7% masc 37.3% fem	14-17 años 56.5% masc 43.5% fem	35.4%	
2002	Institutos de secundaria	18 departamentos	50% masculino 50% femenino	15-18 años	45%	31%	16%	15-17	15%		52% masculino 48% femenino	15-17	33.2%	

*Fuente: Bibliografía 3- 11, 36.

ANEXO No 9

CUADRO DE MATRÍCULA CONSOLIDADA DE INSTITUTOS DEL MUNICIPIO DE DANLÍ AÑO 2004

#	NOMBRE INSTITUTO	LUGAR	PRIMERO		SEGUNDO		TERCERO		TOTAL
			Señoritas	varones	Señoritas	Varones	Señoritas	Varones	
1	I. Departamental de oriente	Danlí	357	368	400	314	350	273	2062
2	Instituto Teodoro Rodas Valle	Danlí	40	23	41	37	41	26	208
3	Instituto Luis Hernán Sevilla	Danlí	29	24	28	30	20	19	150
4	Instituto Cosme García	Danlí	26	16	29	22	23	23	139
5	Instituto Lucila Gamero de Medina	Danlí	24	16	20	23	35	17	135
6	Instituto Vocacional Pedro Nufio	Danlí	75	101	60	96	58	60	450
7	Instituto Ignacio Rodriguez Espinoza	El Chichicaste	25	32	26	13	30	10	136
8	Instituto Polivalente Unión de Oriente	Jutiapa	48	51	46	41	30	26	242
9	Instituto Jamastrán	San Diego	49	44	53	44	40	24	254
10	Instituto Villa Santa	Villa Santa	23	23	21	28	17	15	127
11	Instituto Danilo Carbajal	Lomas Jamastrán	21	20	13	10	5	4	73
			717	718	737	658	649	497	3976

Fuente: Dirección Departamental de Educación, Danlí

CUADROS DE RESULTADOS

Cuadro No 1: **Edad de los estudiantes en relación al sexo, Jornada de estudio y curso**

Sexo	J O R N A D A							TOTAL	
	Matutino			subtotal	Vespertino				subtotal
Edad	I	II	III		I	II	III		
Femenino									
12 años	30	-	-	30	2	1	-	3	33
13 años	35	4	-	39	5	5	3	13	52
14 años	7	1	1	9	1	8	14	23	32
15 años	-	2	1	3	-	1	23	24	27
Subtotal	72	7	2	81 (56%)	8	15	40	63 (44%)	144 (57%)
Masculino									
12 años	28	-	-	28	3	-	-	3	31
13 años	19	1	-	20	3	-	-	3	23
14 años	5	6	-	11	1	4	12	17	28
15 años	-	1	2	3	2	2	20	26	29
subtotal	52	8	2	62 (57%)	9	6	32	47 (43%)	109 (43%)
TOTAL	124	15	4	143	17	21	72	110	253

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

**Cuadro No 2: Conocimiento acerca de las drogas en estudiantes
del Instituto Departamental de Oriente de Danlí, El Paraíso,
Honduras. 2004**

o	Opinión sobre las drogas	Frecuencia Respuesta Correcta
1	El fumar cigarrillos y puros produce cáncer de pulmón	236 (93%)
2	Considera peligroso el consumo de drogas	224 (88%)
3	Si consume drogas puedes tener problemas con la ley	223 (88%)
4	El consumo de drogas durante el embarazo puede tener efectos negativos sobre el desarrollo del feto	215 (85%)
5	El alcohol tiene valor nutritivo	197 (78%)
6	Piensas que existen unas drogas más dañinas que otras	192 (76%)
7	El uso de la marihuana interfiere con el aprendizaje	188 (74%)
8	El consumo de drogas altera la capacidad de conducir vehículos con seguridad	178 (70%)
9	Cuales son drogas	144 (57%)
10	Fumar cigarrillos es menos peligroso que consumir drogas	130 (51%)
11	El consumo de bebidas alcohólicas ocasionalmente , no crea dependencia psicológica	118 (47%)
12	Qué enfermedades puedes desarrollar al consumir drogas	101 (40%)
13	Solo los individuos con graves desajustes de la personalidad se vuelven alcohólicos	84 (33%)
14	El uso de drogas no altera las hormonas sexuales y / o la capacidad reproductiva del hombre y mujer	24 (10%)

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 3: Nivel de Conocimientos de los estudiantes según curso de estudio.

Nivel de conocimiento	I	II	III	Total
	n=141	n=56	n=76	n=253
Nivel Alto	9 (39%)	8 (35%)	6 (26%)	23 (9%)
Nivel Medio	72(53%)	16 (12%)	46 (34%)	134(53%)
Nivel Bajo	60 (63%)	12 (13%)	24 (25%)	96(38%)

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 4: Nivel de Conocimientos según consumo actual de drogas por Tipo de Droga.

Tipo de droga	Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo	Total
Tabaco	4 (13%)	12 (39%)	15 (48%)	31 (39%)
Alcohol	6 (15%)	16 (40%)	18 (45%)	40 (51%)
Otras drogas	1 (12%)	3 (38%)	4 (50%)	8 (10%)

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 5: Actividades que realizan los estudiantes en su tiempo libre

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Escucha música	136	54%
Practica un deporte	106	42%
Pasear/ Bailar	91	36%
Se reúne con amigos	76	30%
Leer/ Escribir	63	25%
Reuniones cristianas	58	23%
Practicar un arte	56	22%
Descansar / Dormir	53	21%
Usa computadora	46	18%
Usa alguna droga	7	2.8%

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 6: Actitud que adoptan los estudiantes cuando están enojados ó frustrados

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Escucha a los demás	101	40%
Sale a caminar	96	38%
Analiza la situación	91	36%
Se pone violento	43	17%
Toma tranquilizantes	25	10%
Fuma cigarrillos	13	5%
Ingiere bebidas alcohólicas	10	4%

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No. 7: Actitud que toma el estudiante frente a un amigo que consume drogas

Actitud	Frecuencia
Trata de ayudarlo	175 (69%)
No está dispuesto a ayudarlo	78 (31%)
Total	253 (100%)

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 8: Distribución porcentual de estudiantes que consumen drogas y que en su hogar también consumen droga*

Estudiantes consumen	En el hogar consumen		En el hogar consumen											
	En el hogar consumen Tabaco n= 33	En el hogar consumen alcohol n= 41	Marihuana n= 8		Cocaína n= 2		Inhalantes n= 3		Tranquili Zantes n= 3		Pastillas Para dormir n= 9			
	sí	no	sí	no	sí	no	sí	no	sí	no	sí	no		
Tabaco	12 (36%)	10												
Alcohol			26 (63%)	14										
Marihuana					3(38%)	3								
Cocaína							2 (100%)	4						
Inhalantes									0	2				
Tranquilizantes											1 (33%)	2		
Pastillas para dormir												3(33%) 6		

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

*Hogares donde se consume alguna droga = 65

Cuadro No 9: Drogas mas frecuentes que se consumen dentro del hogar

Droga	Frecuencia
Alcohol	41 (16%)
Tabaco	33 (13%)
Pastillas para dormir	9 (4%)
Marihuana	8 (3%)
Pastillas para no dormir	5 (2%)
Inhalantes	3 (1%)
Tranquilizantes	3 (1%)
Cocaína	2 (0.8%)

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 10: Autoestima de los estudiantes en relación al consumo actual de drogas

Droga	A u t o e s t i m a			Total
	Autoestima alta	Autoestima intermedia	Autoestima baja	
Tabaco	24 (77.4%)	4 (13%)	3 (10%)	31
Alcohol	30 (75%)	6 (15%)	4 (10%)	40
Otras drogas	7 (88%)		1 (12%)	8

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 11: Consumo de drogas al menos alguna vez en la vida por tipo de droga y sexo

Tipo de Droga	Consumo de drogas n=253	Masculino	Femenino
Tabaco	46 (18%)	32 (70%)	14 (30%)
Alcohol	43 (17%)	29 (67%)	14 (33%)
Otras drogas	27 (11%)	18 (75%)	9 (25%)
Pastillas para dormir	15 (56%)	8 (53%)	7 (47%)
Cocaína	7 (26%)	6 (86%)	1 (14%)
Marihuana	6 (22%)	6 (100%)	
Inhalantes	2 (7.4%)	2 (100%)	
Pastillas no dormir	2 (7.4%)	1 (50%)	1 (50%)
Crack	2 (7.4%)	2 (100%)	

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 12: Edad de consumo de drogas por primera vez por tipo de droga

Droga	Edad de inicio de consumo de droga			Total
	7 – 9 años	10 – 12 años	13 – 15 años	
Tabaco	7 (15%)	20 (44%)	19 (41%)	46
Alcohol	3 (7%)	17 (40%)	23 (53%)	43
Otras drogas	1 (9%)	11 (27%)	15 (64%)	27

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 13: Motivos más frecuentes por los que los jóvenes consumen droga

por tipo de droga					
Droga	Curiosidad	Soledad	Desafío a lo prohibido	Por presión de los amigos	Por imitación
Tabaco	24 (56%)	8 (19%)	3 (7%)	3 (7%)	5 (12%)
Alcohol	24 (56%)	8 (17%)	6 (4%)	2 (4%)	1 (2%)
Otras Drogas	8 (73%)	5 (45%)	2 (9%)	1 (9%)	1 (9%)

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 14: Consumo Actual de drogas por tipo de drogas, sexo, edad, y jornada

	Tabaco (n= 31)	Alcohol (n=40)	Otras drogas (n=8)
Edad (n=31)			
12-13	2 (6%)	3 (7.5%)	
14-15	29 (94%)	37 (93%)	8 (100%)
Sexo (n=31)			
M	24 (77%)	28 (70%)	6 (75%)
F	7 (23%)	12 (30%)	2 (25%)
Jornada (n=31)			
Matutina	7 (23%)	12 (30%)	
Vespertina	24 (77%)	28 (70%)	8 (100%)

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 15 : Frecuencia de consumo actual de drogas por tipo de drogas

Frecuencia	Tabaco (n=31)	Alcohol (n=40)	Otras Drogas(n=8)
Ocasionalmente	20 (65%)	31 (78%)	5 (64%)
Una vez al mes	2 (7%)	2 (5%)	1 (12%)
Una vez a la semana	5 (16%)	6 (15%)	1 (12%)
A diario	4 (13%)	1 (3%)	1 (12%)

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro N 16: Consumo actual de Bebidas alcohólicas y cigarrillos

Consumo de Bebidas	Consumo de cigarrillos		
	Sí consume	No consume	Total
Sí consume	29 (78%)	8 (22%)	37 (100%)
No consume	2 (75%)	1 (25%)	3 (100%)
Total	31 (78%)	9 (22%)	40 (100%)

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 17: **Celebraciones familiares más frecuentes de consumo de bebidas alcohólicas.**

Celebración familiar	Frecuencia	Porcentaje
Navidad	113	44.6
cumpleaños	67	26.5
Bodas	63	25.0
Graduaciones	48	20.0
Semana Santa	42	16.6
Fiestas Patrias	12	4.7
Velorios	11	4.3
Bautizos	10	4.0

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 18: **Problemas que han tenido los estudiantes por el consumo de drogas**

Problemas que han tenido los estudiantes con el consumo de drogas	Frecuencia	Porcentaje
Problema con sus padres	5	41.6%
Irrespeto a familiares	3	25%
Pleitos en la calle	3	25%
Lesiones a otras personas	1	8%
Total	12	100%

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro No 19: Fácil disponibilidad de drogas en la comunidad por los estudiantes

Droga	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	110	43.5%
Tabaco	97	38.0%
Inhalantes	68	26.8%
Marihuana	62	24.5%
Pastillas para dormir	46	18.1%
Pastillas para no dormir	35	13.8%
Tranquilizantes	31	12.2%
Cocaína	30	11.8%
Crack	6	2%

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

Cuadro N 20: Medios de comunicación masiva que los estudiantes considera que promueven el consumo de drogas

Medio de comunicación	Frecuencia	Porcentaje
<i>La televisión</i>	132	52.17%
La radio	44	17.3%
El Periódico	32	12.6%
Ninguna	45	17.9%
Todas	253	100%

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

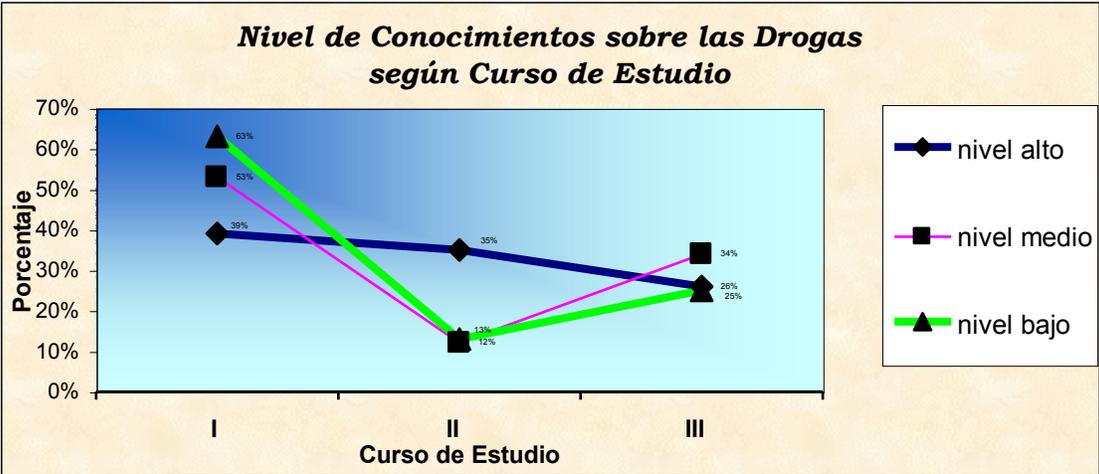
Cuadro No 21: Disposición del estudiante de participar en un programa de prevención de drogas

Participaría en programa de prevención	Frecuencia	Porcentaje
Sí está dispuesto	196	77.2%
No está dispuesto	57	22.8%
Total	253	100%

Fuente: Encuesta CAP acerca de las drogas en estudiantes del Instituto Departamental de Oriente, Danlí, El Paraíso, Honduras.2004

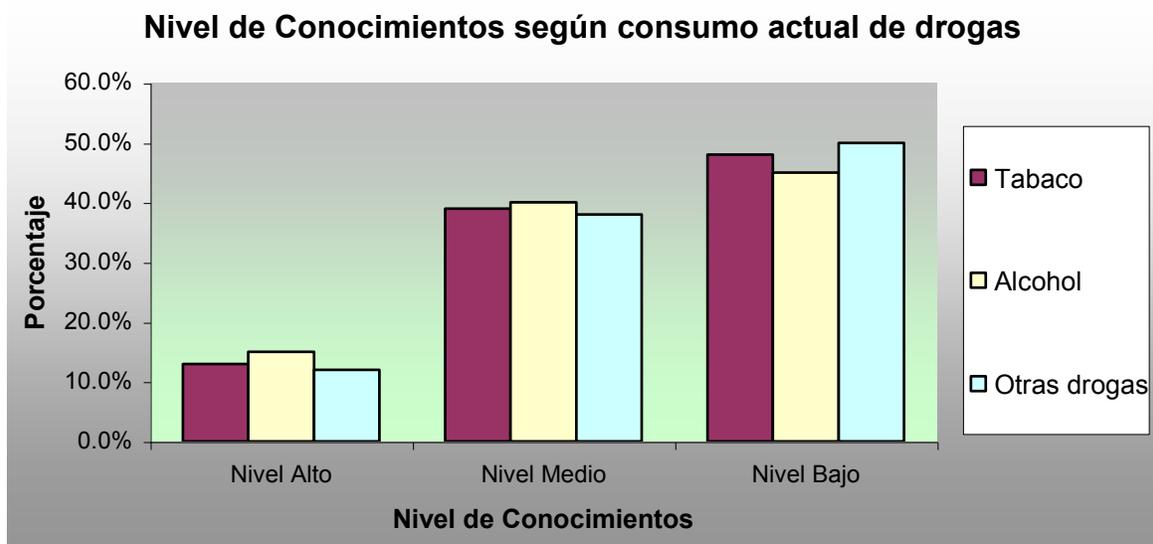
GRAFICOS

GRAFICO No 1



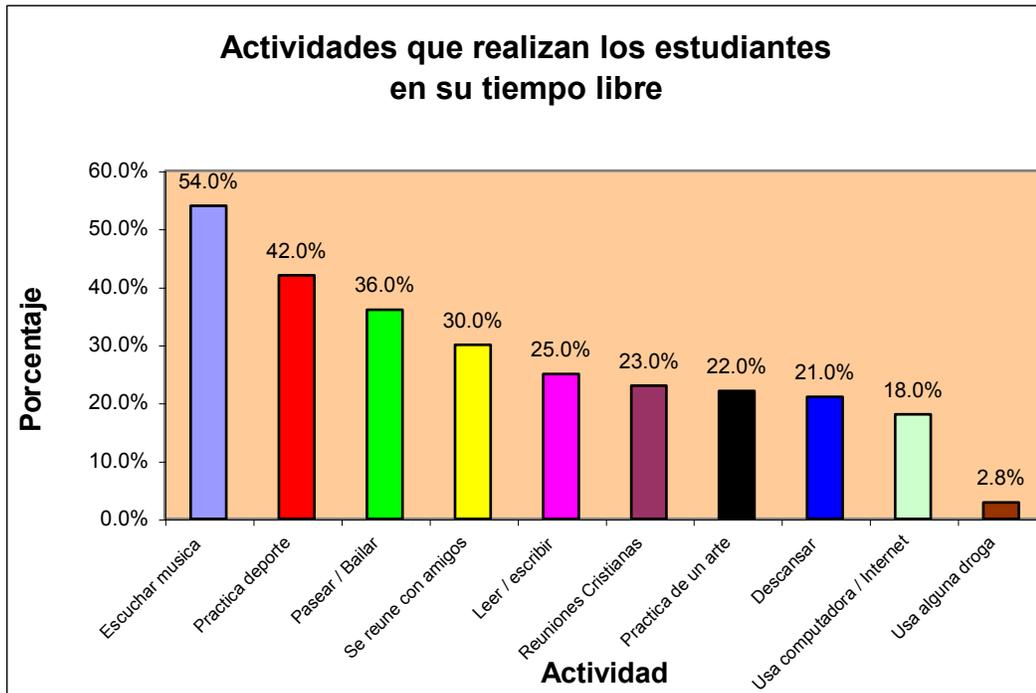
Fuente: Cuadro No 3.

GRAFICO No 2



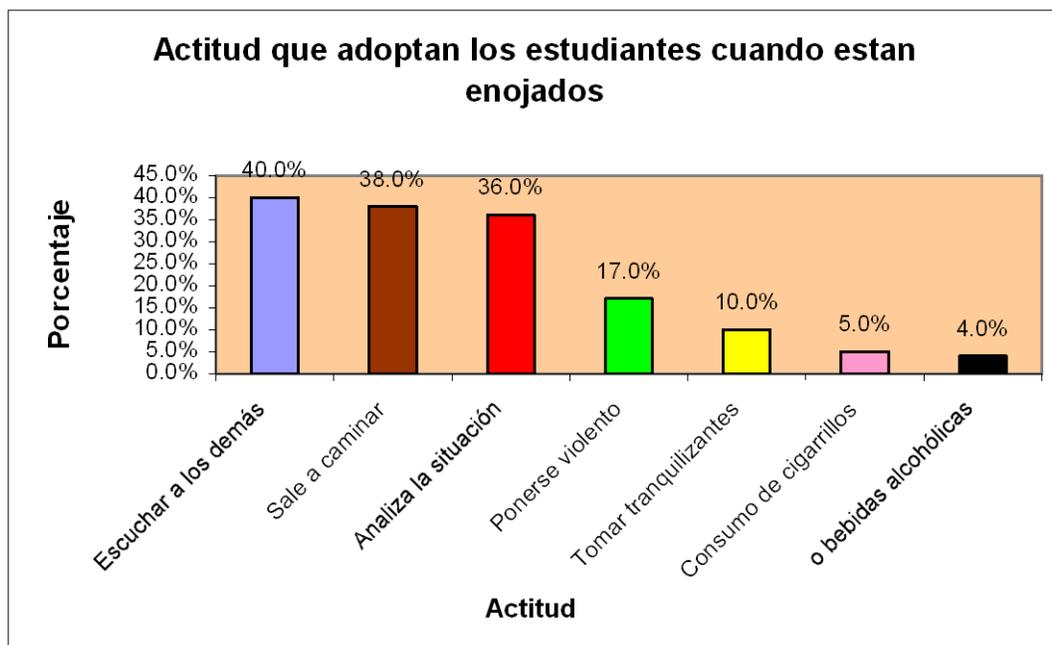
Fuente: Cuadro No 4

GRAFICO No 3



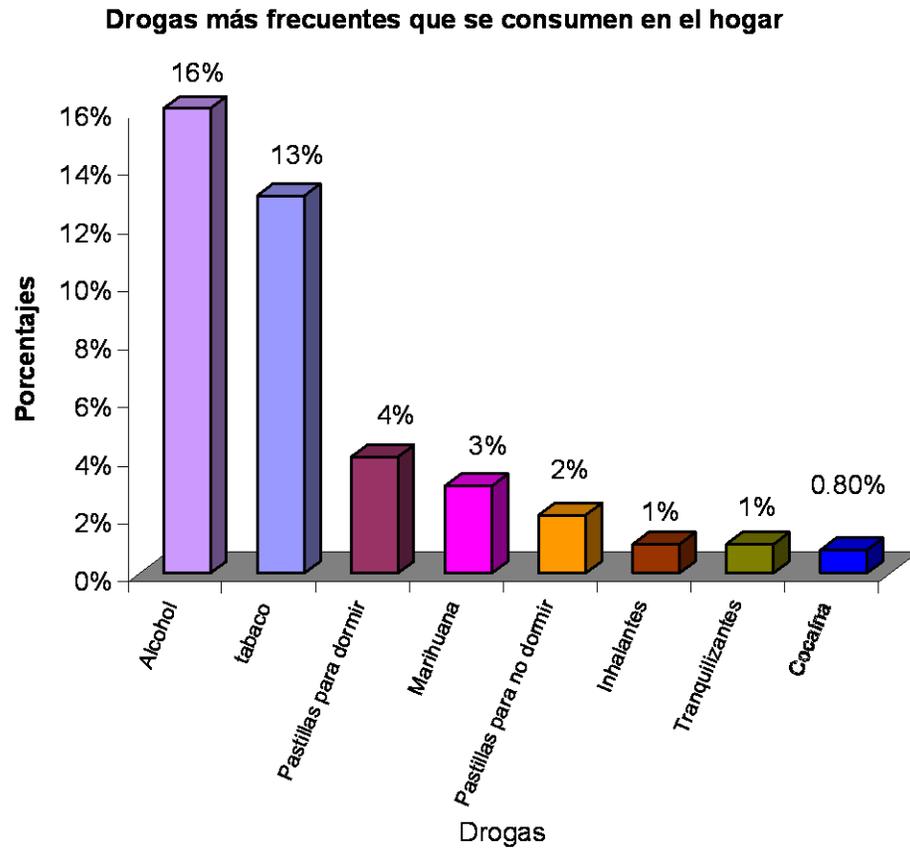
Fuente: Cuadro No 5

GRAFICO No 4



Fuente: Cuadro No 6

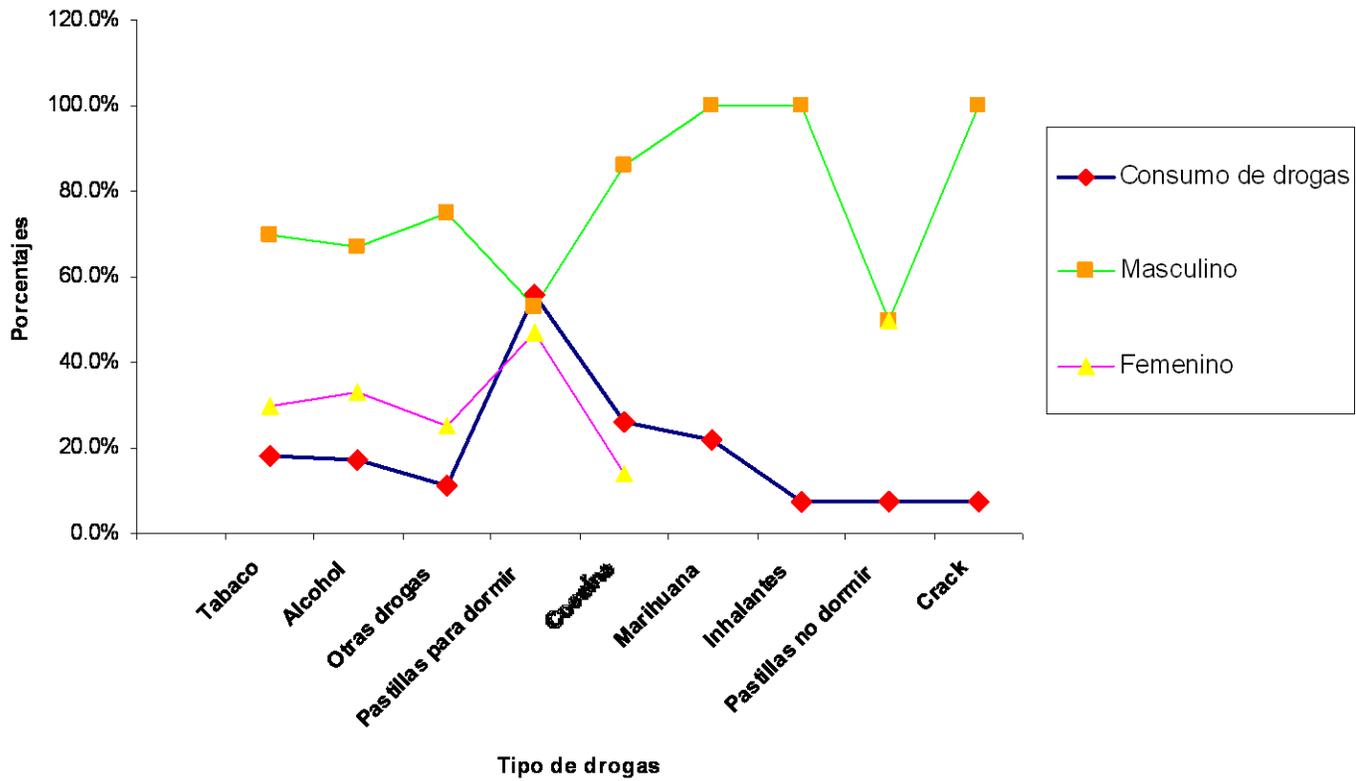
GRAFICO No 5



Fuente: Cuadro No 9

GRAFICO No 6

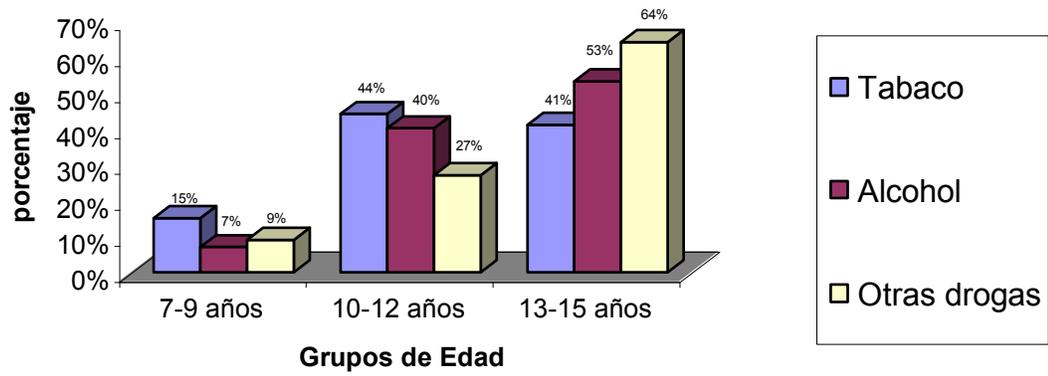
**Consumo de drogas al menos alguna vez en la vida
por tipo de droga y sexo**



Fuente: Cuadro No 11

GRAFICO No 7

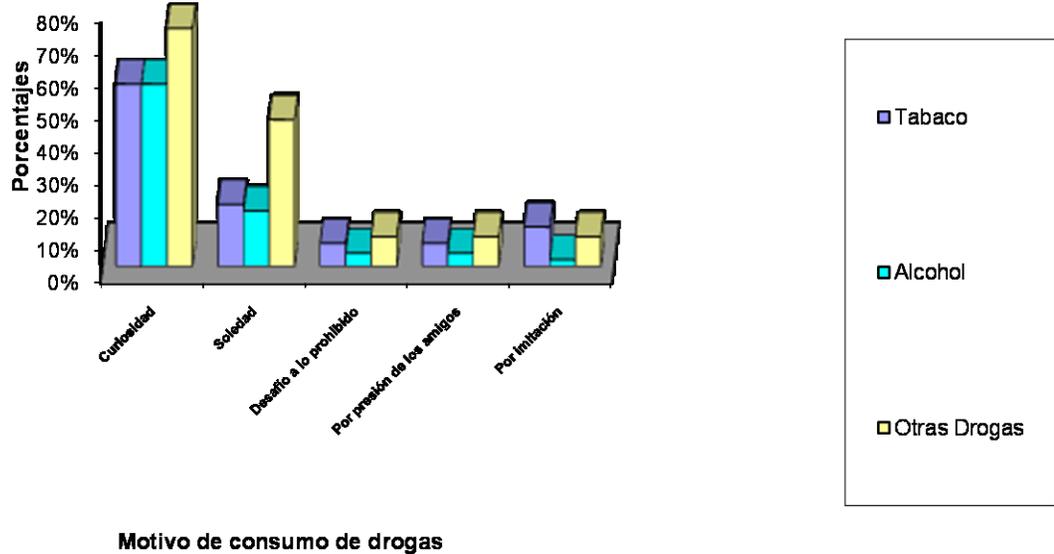
Edad de Inicio de Consumo de drogas



Fuente: Cuadro No 12

GRAFICO No 8

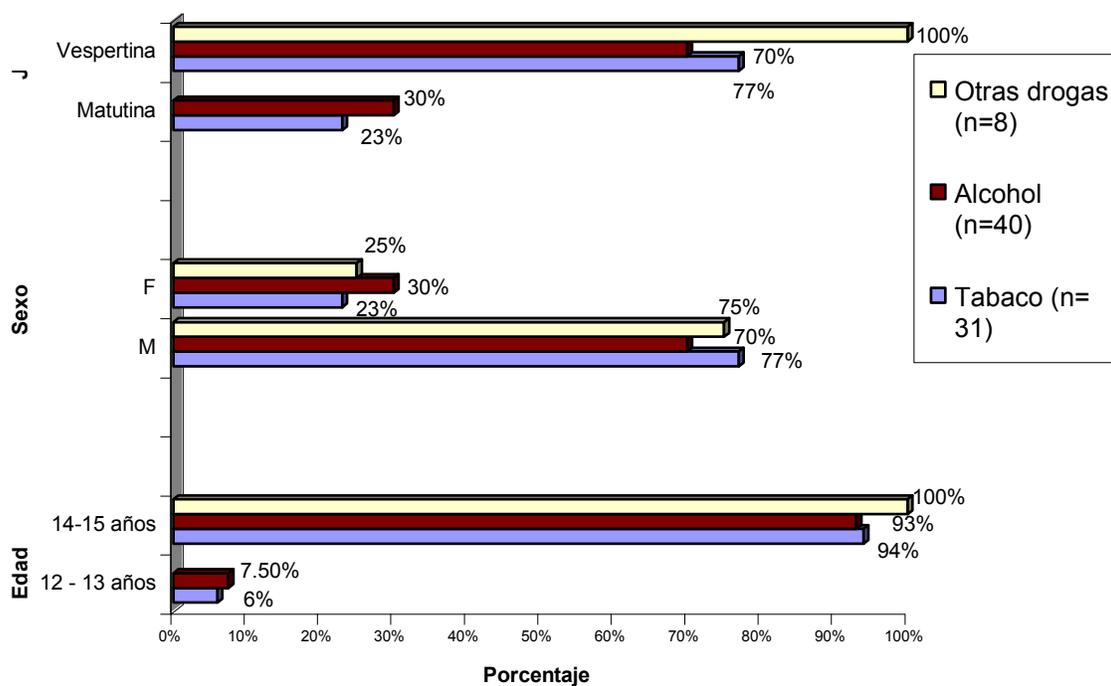
Motivos más frecuentes por los que los estudiantes consumen drogas.



Fuente: Cuadro No 13

GRAFICO No 9

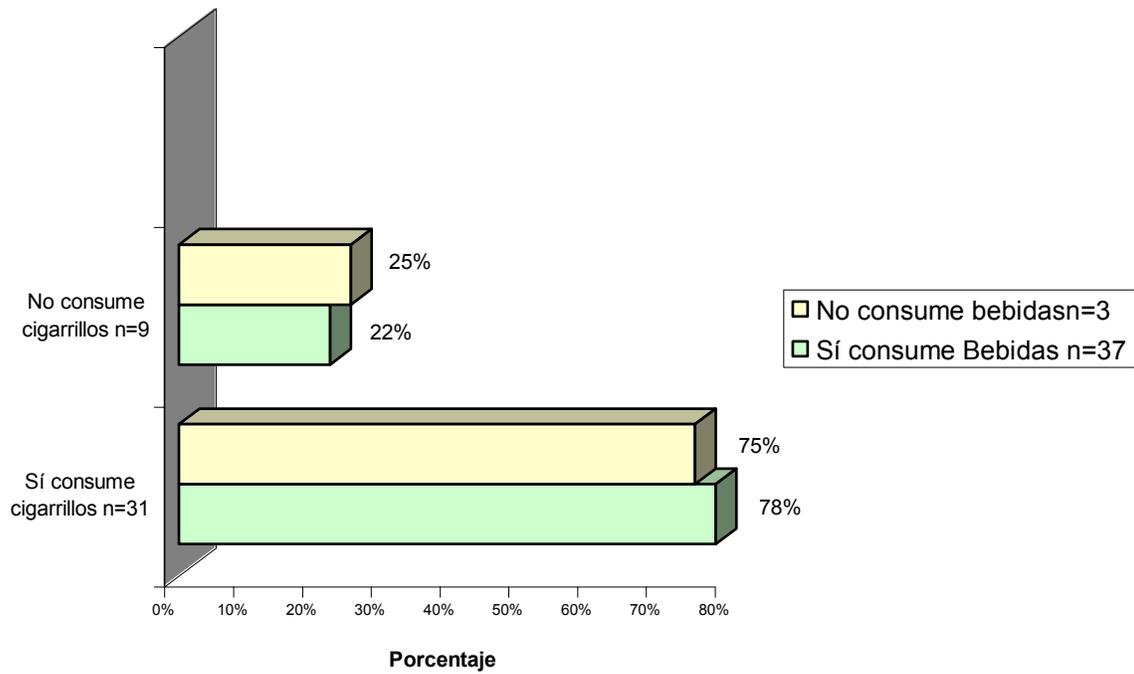
Consumo Actual de drogas por tipo de droga, sexo, edad, y jornada de estudio.



Fuente: Cuadro No 14

GRAFICO No 10

Estudiantes que consumen cigarrillos y también consumen bebidas alcohólicas



Fuente: Cuadro No 16