

ANÁLISIS DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE COSTA RICA, 1999

Federico Ugalde Montero
Ana M^a Carmiol Barboza
Julio Bejarano Orozco
Andrea Mora Esquivel
Johanna Monge Jiménez
Adriana Gómez Gómez

RESUMEN

En este artículo se muestran los principales resultados encontrados en Costa Rica del Proyecto PACARDO, realizado durante el año 1999 en estudiantes de 15 a 17 años. En relación con encuestas realizadas durante la década anterior, se encontraron mayores niveles de consumo en drogas. El cuestionario utilizado sirve para determinar áreas problemáticas en el nivel sociodemográfico y psicosocial que se asocian al consumo de drogas, tanto lícitas como ilícitas.

ABSTRACT

This article presents data from survey PACARDO in Costa Rica, carried out during 1999 in 15-17 year olds students. There were highen levels of drugs consumption with regard surveys carried out previously during the same decade. The questionnaire was appropriate to determine problem areas and its relation with licit or illicit drug use.

I. INTRODUCCIÓN

En 1999 se realizó en Costa Rica el proyecto PACARDO, el cual es una investigación multinacional que comprende los países de Centro América, Panamá y República Dominicana, de cuyas iniciales se deriva el nombre de este plan¹.

PACARDO es el resultado de un esfuerzo colaborativo entre la Universidad Johns Hopkins (JHU) y el National Institute on Drug Abuse (NIDA) ambos de los Estados Unidos, la Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD/OEA) y cada uno de los países antes citados.

La recolección de los datos se efectuó en el segundo semestre de 1999 en todos los países de Centroamérica, Panamá y la República

1 Panamá – Centro América – República Dominicana

Dominicana, lo cual la convierte en la base de datos sobre drogas y aspectos relacionados más extensa que se haya producido hasta el momento en la subregión. Este hecho podría constituir los cimientos para un esfuerzo preventivo mejor orientado, con más alcance y con mayor permanencia en el tiempo.

Este artículo se refiere a los resultados obtenidos en Costa Rica con el cuestionario PACARDO. Los análisis realizados con fundamento en los cuestionarios complementarios MAMBI (Evaluación del ambiente escolar, aplicado a los directores de los centros educativos) y TOCA-R (Instrumento para medir la percepción de los profesores acerca de los alumnos) serán expuestos en futuras publicaciones.

El objetivo general fue caracterizar el consumo de drogas y algunos factores de riesgo y de protección en la población escolarizada de 15 a 17 años, para promover el desarrollo de actividades preventivas.

Por su parte los objetivos específicos fueron:

- ❖ Determinar las principales características del consumo de drogas en los adolescentes que cursaron décimo año de educación secundaria, en 1999.
- ❖ Analizar la influencia de factores como género, tipo de establecimiento educativo, edad y procedencia (urbano/rural) en el consumo de drogas de los jóvenes.

- ❖ Identificar los factores sociales que aumentan el riesgo de consumo y los que contribuyen a una reducción del uso de drogas en la población adolescente.
- ❖ Favorecer el desarrollo de estrategias de prevención e intervención específicas que respondan directamente a las características de la población estudiada.

II. METODOLOGÍA

1. INSTRUMENTO

El instrumento utilizado fue diseñado para su aplicación en los países participantes con la finalidad de obtener datos comparables, e identificar los factores que aumentan la posibilidad de consumo de drogas, llamados factores de riesgo y aquellos elementos que contribuyen a una reducción del uso o a la abstinencia (factores protectores).

El cuestionario consta de 225 preguntas. Dispone de una sección con información sociodemográfica y 13 dominios o áreas (véase cuadro 1) para determinar conductas relativas a la salud, las amistades, la agresividad, la vida académica, las relaciones familiares y sociales, el vecindario, la espiritualidad y una sección sobre consumo de drogas y otras prácticas habituales.

CUADRO 1

DOMINIOS DEL CUESTIONARIO PACARDO, SEGÚN ÁREAS QUE EVALÚA, SIGNIFICADO DE LAS PUNTUACIONES Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES A CADA DOMINIO, COSTA RICA 1999

DOMINIO	MIDE	UNA ALTA PUNTUACIÓN DEL DOMINIO SUGIERE	PREGUNTAS DE CADA DOMINIO
<i>Salud</i>	La presencia de enfermedades físicas o psicológicas.	Personas con una salud física y/o mental alterada.	1, 3, 4, 6, 7, 8, 13, 23, 26, 30, 32, 40, 43, 45, 51, 57, 62, 64, 70, 72, 79, 82, 84, 90, 106, 107, 111, 113, 118, 120, 125, 129 y 149
<i>Relación con pares</i>	El tipo y calidad de las relaciones con los pares.	Personas con una mala relación con los pares.	33, 41, 61, 75, 78 y 85.
<i>Niveles de agresividad</i>	La presencia o ausencia del problemas de conducta.	Problemas de conducta y de relación con la autoridad.	9, 14, 20, 21, 34, 39, 48, 49, 56, 58, 59, 63, 81, 86 y 104

continúa...

DOMINIO	MIDE	UNA ALTA PUNTUACIÓN DEL DOMINIO SUGIERE	PREGUNTAS DE CADA DOMINIO
<i>Atención familiar</i>	La calidad de la relación con los padres o encargados, (mala comunicación, inadecuado manejo de límites y ausencia de los padres en la vida del adolescente).	Una mala relación con los padres o encargados.	5, 17, 22, 35, 47, 65, 67, 69 y 80
<i>Pares con problemas</i>	Si la persona se relaciona con pares que transgreden las reglas o normas.	Que el individuo se relaciona por lo general con pares rebeldes a la autoridad y otros problemas.	10, 18, 37, 44, 53, 71, 74, 96, 97, 99 y 126
<i>Adaptación escolar</i>	La motivación hacia actividades del colegio.	Pobre adaptación escolar.	25, 38, 42, 62, 76, 77, 87, 92, 100, 102, 117, 124 y 127
<i>Aislamiento social</i>	Cuánta cercanía muestra en relación con otras personas.	Que tiende a no relacionarse con las personas.	2, 16, 19, 31, 52 y 105
<i>Vecindario inseguro</i>	La percepción acerca de si su vecindario es peligroso.	Una percepción de ambiente inseguro en el lugar donde vive.	129, 130, 131, 132, 133, 136 y 137
<i>Pares consumidores</i>	La presencia de relaciones con personas que consumen drogas lícitas o ilícitas	Una mayor relación con pares consumidores de drogas lícitas e ilícitas.	15, 29, 54, 89, 94, 116, 119, 122 y 123
<i>Familiares consumidores de drogas</i>	La presencia de padre, madre o hermanos que consumen drogas.	Que el joven tiene padre, madre o hermanos que consumen drogas.	143, 144, 147, 148 y 150
<i>Prevención de drogas</i>	Conocimiento o el interés en la prevención del consumo de drogas.	Que no ha escuchado, ni participado en programas de prevención.	140 y 141
<i>Relaciones familiares</i>	La seguridad y comunicación en el núcleo familiar	Falta de seguridad y comunicación dentro del ámbito familiar.	145, 146, 149 y 152
<i>Conducta peligrosa</i>	El joven se involucra en actividades peligrosas.	Que la persona ha realizado actos riesgosos.	27 y 121

Los puntajes más altos en una determinada área, indican mayores problemas en los aspectos evaluados. En el cuadro 2 se detalla la confiabilidad de cada área calculada mediante el método *Alpha de Cronbach*.

De conformidad con los datos expuestos en la tabla anterior, el dominio *religiosidad* se excluyó del análisis por presentar un nivel de confiabilidad, como escala, sumamente bajo.

Además, se incluyeron en el instrumento dos preguntas de una droga ficticia llamada "cadrina", con el propósito de medir respuestas falsas de los encuestados y proceder a eliminar los sujetos que contestaron de manera afirmativa a esta droga.

Para asegurar la calidad de los datos, los cuestionarios fueron redigitados en agosto del año 2000.

CUADRO 2
 CONFIABILIDAD DE LOS DOMINIOS ESTUDIADOS
 PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999

DOMINIO	ÍTEMS ORIGINALES	ALPHA	ÍTEMS FINALES	ALPHA
Salud (70-107-125-149*)	36	84,28	32	84,76
Relación con pares (61-78*)	06	55,34	04	59,11
Niveles de agresividad	16	78,82		
Atención familiar (68-80*)	10	69,06	08	71,09
Pares con problemas (50*)	18	74,67	17	75,07
Adaptación escolar	22	78,21		
Aislamiento social	09	62,87		
Vecindario inseguro (137*)	09	71,42	08	72,03
Pares consumidores (93-119*)	09	69,51	07	72,67
Familiares consumidores de drogas	05	52,61		
Prevención de drogas	03	48,86		
Relaciones familiares	04	38,47		
Conducta peligrosa	02	73,37		
Religiosidad	02	03,75		

* Los números entre paréntesis después del nombre del dominio, corresponden a las preguntas que se eliminaron debido a inconsistencias.

2. SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

El diseño muestral contempló las 20 regiones educativas en las cuales el Ministerio de Educación divide el país. Por razones de orden práctico, la selección de las aulas se hizo con una probabilidad proporcional al número de alumnos de cada colegio y se eliminaron aquellas regiones que contaban con colegios de escasa matrícula.

A partir de un listado inicial de colegios se efectuó un muestreo probabilístico multietápico con representación de colegios públicos y privados diurnos. Los salones de clase se escogieron mediante un procedimiento complejo, el cual aseguró que al menos un grupo fuera seleccionado en cada colegio.

La muestra nacional estuvo conformada por 1702 estudiantes de décimo año, con edades entre los 15 y 17 años, elegidos mediante

un muestreo probabilístico. Se incluyeron 53 colegios, de los cuales 23,0% fueron instituciones privadas, un 53,0% de la muestra eran mujeres y el 75,0% vivían en zonas urbanas.

3. TRABAJO DE CAMPO

Para la recolección de datos se contó con 20 encuestadores, todos funcionarios del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia con experiencia en este tipo de actividades, quienes fueron debidamente capacitados para el proceso, siguiendo la misma metodología acordada entre los países participantes.

El proceso de capacitación se dividió en dos segmentos:

- Planificación.* En esta etapa se contactó a los funcionarios del Ministerio de Educación; y

mediante un procedimiento de “consentimiento pasivo” se envió una carta a los padres o encargados para informarles que sus hijos participarían en la encuesta, luego se elaboró un manual para el capacitador.

- b. *Desarrollo de la capacitación.* Se brindó información sobre las características del instrumento y su forma de aplicación, y se entregó el manual de procedimientos a cada encuestador. Asimismo, se tomó en cuenta un proceso previo de visitas y se estableció relación con las autoridades de cada centro educativo.

La encuesta se administró entre la segunda y la tercera semana del mes de agosto de 1999, durante un lapso de cinco días hábiles en todo el país.

4. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

La muestra final estuvo conformada por jóvenes de décimo año de todo el país, cuyas características se describen en el siguiente cuadro.

CUADRO 3
VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS
DE LOS ENTREVISTADOS
PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999

VARIABLE	ABSOLUTO	PORCENTAJE
<i>Edad</i>	1702	100,0
14 o menos	5	0,3
15 a 17 años	1518	89,9
18 y más	165	9,8
N/R	14	
<i>Sexo</i>	1702	100,0
Femenino	899	53,4
Masculino	786	46,6
N/R	17	
<i>Tipo de colegio</i>	1702	100,0
Privado	325	19,8
Público	1320	80,2
N/R	57	
<i>Procedencia</i>	1702	100,0
Urbana	1280	75,3
Rural	420	24,7
N/R	2	

5. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS

Los datos recolectados fueron analizados mediante el paquete STATA (versión 5.0). Posteriormente con el SPSS (versión 10) y el EpiInfo (versión 6.0.4).

El análisis de la confiabilidad de las escalas se efectuó mediante el estadístico *Alpha de Cronbach*. Esto permitió la eliminación de 12 ítems de los diferentes dominios estudiados y se excluyó el de religiosidad como se indicó anteriormente. La información relativa a los niveles de prevalencia y datos acerca de la edad de inicio, fueron procesados con EpiInfo. La relación entre los dominios con la edad, el sexo, el tipo de colegio y la procedencia se estableció por medio del SPSS. Los datos de prevalencia se calcularon con intervalos de confianza de 95,0% para determinar diferencias con significancia estadística. La utilización de la droga ficticia “*cadrina*” permitió eliminar 17 estudiantes del total de la muestra al considerarse que sus cuestionarios no eran confiables. Con base en el número resultante de individuos luego de esta sustracción se calcularon los niveles de prevalencia.

III. RESULTADOS

1. PREVALENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS

Los niveles de prevalencia de consumo de drogas lícitas (véase el cuadro 4) se pueden considerar elevados, en especial en lo que a tabaco respecta, si se contrastan con otros datos recientes (Bejarano, 1999), o con información recolectada en los inicios de la década de los noventa (Bejarano, Amador y Vargas, 1994) con muestras representativas de los estudiantes de décimo año en las que el consumo de alcohol y especialmente tabaco, eran inferiores (61,9% y 32,5%, respectivamente) a las presentadas en este artículo. Al comparar la información de Bejarano y San Lee, (1997) acerca del consumo de alcohol, tabaco y tranquilizantes, alguna vez en la vida, en la juventud costarricense entre los 12 y 21 años, los datos de PACARDO resultan más elevados.

CUADRO 4

PREVALENCIAS DE CONSUMO
DE DROGAS LÍCITAS EN LA VIDA.
PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999

DROGAS LÍCITAS	PREVALENCIA	Hombres	Mujeres	Diferencia significativa
Alcohol	72,0	72,9	71,0	no
Tabaco	53,4	58,6	48,8	sí
Tranquilizantes	4,2	2,3	5,7	sí
Estimulantes	2,4	2,2	2,5	no

En el cuadro 5, se detallan los niveles de prevalencia general de consumo de drogas ilícitas de los jóvenes de décimo año estudiados. Al igual que lo hallado respecto a las sustancias lícitas, los datos de prevalencia de consumo de marihuana son considerablemente más elevados que los hallados seis años antes en una po-

blación semejante (Bejarano, Amador y Vargas, 1994). Llama la atención la prevalencia de vida de consumo de *éxtasis*, una droga de reciente introducción en el medio nacional, y la de crack, ciertamente alta si se la compara con otras drogas ilícitas (cocaína, por ejemplo) en toda la década de los noventa.

CUADRO 5

PREVALENCIA DE CONSUMO
DE DROGAS ILÍCITAS EN LA VIDA,
PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999

DROGAS ILÍCITAS	PREVALENCIA	Hombres	Mujeres	Diferencia significativa
Marihuana	9,4	13,1	6,3	sí
Crack	1,1	1,7	0,6	no
Éxtasis	0,6	0,9	0,3	no
Inhalables	5,7	8,1	3,7	sí
Opiáceos	0,5	0,5	0,4	no

2. EDADES DE INICIO

Las edades de inicio de consumo de drogas, según lo revela el cuadro 6, son inferiores a las encontradas seis años antes en un conglomerado semejante de estudiantes. Llama podero-

rosamente la atención que la edad de inicio de consumo de crack, si bien corresponde a un 1,1% de los estudiantes, se asemeje tanto a la de alcohol y tabaco y sea inferior a la de marihuana, cuando el patrón general en el país es hacia un consumo más bien tardío y posterior al de las restantes sustancias ilícitas.

CUADRO 6

EDAD PROMEDIO DE INICIO
EN EL CONSUMO DE DROGAS
PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999

DROGAS	EDADES PROMEDIO DE INICIO
LÍCITAS	
Alcohol	13,0
Tabaco	13,3
Tranquilizantes	14,3
Estimulantes	15,1
ILÍCITAS	
Marihuana	15,0
Crack	13,9
Éxtasis	14,6
Inhalables	11,7
Heroína	14,4

3. DOMINIOS

En relación con los 13 dominios estudiados, se procedió a establecer una medida promedio, la cual se derivó de la suma de los puntos de cada respuesta positiva a los ítems que contempla cada uno. Esto quiere decir que el puntaje máximo fue 100, en cuyo caso, a mayor cantidad de respuestas positivas, se reflejarían mayores problemas en esa área. Para efectos de este análisis se ha establecido un punto de corte a partir del promedio general de los estudiantes en cada dominio, lo cual facilita comparar los porcentajes obtenidos en relación con los factores de análisis: género, tipo de colegio, zona urbano o rural y tipo de consumidor, que en este caso correspondió a los consumidores del último mes. Lo anterior con la finalidad de tener mayor precisión, dado que la relación entre los dominios y el consumo alguna vez en la vida tiene un alcance limitado.

4. CONSUMIDORES DE DROGAS LEGALES E ILEGALES EN EL ÚLTIMO MES

El cuadro 7 ilustra los niveles de la prevalencia de consumo mensual, con sus respectivos niveles de confianza al 95,0%.

En investigaciones anteriores, el consumo de alcohol en los adolescentes que cursaron

CUADRO 7

CONSUMO ACTIVO DE DROGAS SEGÚN
PREVALENCIA E INTERVALOS DE CONFIANZA
PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999

TIPO DE DROGA	PREVALENCIA	INTERVALOS DE CONFIANZA
Alcohol	33,2	30,9-35,4
Tabaco	21,5	19,5-23,4
Marihuana	3,3	2,4-4,1
Crack	0,9	0,4-1,3
Cocaína	0,9	0,4-1,3

décimo año en 1993 fue 22,7%, cifra que aumenta al 33,2% que se halló en el presente estudio. Anteriormente el porcentaje de fumadores activos fue de 10,3% lo cual discrepa con el resultado que se observa en el cuadro 7. Con fines comparativos, en 1993 la cocaína y marihuana alcanzaron una prevalencia de 0,8% y 2,2%, respectivamente. Es importante destacar la gran dependencia hacia el crack, en donde se nota la poca diferencia entre la prevalencia de vida y la prevalencia activa. De acuerdo con estos resultados, se puede advertir que en el lapso de 1993 a 1999 se dio un aumento importante en el consumo de todas las drogas (PNUD, 1998).

5. GÉNERO

Entre los resultados obtenidos para hombres y mujeres se encontraron algunas coincidencias en ciertos dominios (adaptación escolar, aislamiento, padres consumidores, prevención y relaciones familiares).

En otros aspectos, el género marca diferencias en las conductas y actitudes que socialmente se esperan de cada uno (Pons, 1996). Por ejemplo, del hombre se espera manejo de poder, fuerza, destrezas físicas y dominio de sus emociones; a la mujer se le estimula la empatía, el altruismo, (buscar el beneficio de los otros), la sumisión y la belleza física (Valverde, 2001). El cuadro 8 da cuenta de esos aspectos.

Así, la conducta peligrosa es el dominio donde se da la mayor diferencia entre hombres y mujeres. Los hombres se perciben a sí mismos como poseedores de conductas orientadas

CUADRO 8
PUNTAJES PROMEDIO POR DOMINIOS SEGÚN SEXO DE LOS ENTREVISTADOS
Y LÍMITE DE CONFIANZA
PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999

ÁREA	Promedio general	SEXO		Diferencia significativa
		M	F	
Salud	46,5	41,5	50,8	sí
Relación con pares	31,2	29,5	32,7	no
Niveles de agresividad	43,1	48,4	38,5	sí
Atención familiar	73,2	71,2	75,0	sí
Pares con problemas	53,3	56,6	50,6	sí
Adaptación escolar	45,4	44,9	45,8	no
Aislamiento social	73,9	72,5	75,2	no
Vecindario inseguro	48,3	51,9	45,2	sí
Pares consumidores	42,8	45,5	40,4	sí
Familiares consumidores de drogas	35,6	34,9	36,4	no
Prevención de drogas	12,6	12,5	12,9	no
Relaciones familiares	44,8	42,9	46,6	no
Conducta peligrosa	48,3	57,6	40,2	sí

hacia el riesgo, se sienten inseguros en su vecindario, y en general se relacionan con jóvenes problemáticos y consumidores de drogas que han cometido actos que se consideran peligrosos. Mientras tanto, las mujeres se perciben con una salud alterada y con dificultades en sus relaciones con las muchachas de su edad.

Por otra parte, según se puede apreciar en el cuadro 9, el consumo de drogas según género, demuestra que en el caso del alcohol, los hombres obtuvieron una prevalencia de consumo de 10 puntos porcentuales superior al de las mujeres. Al comparar el resultado de las mujeres con el de un estudio anterior (Bejarano, San

CUADRO 9
CONSUMO MENSUAL DE DROGAS SEGÚN GÉNERO
PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999
(VALORES PORCENTUALES)

TIPO DE DROGA	PREVALENCIA HOMBRES	IC 95,0%	PREVALENCIA MUJERES	IC 95,0%
Alcohol	38,4	34,9-41,8	28,7	25,7-31,7
Tabaco	25,3	22,9-28,3	18,2	15,6-20,7
Marihuana	4,8	3,2-6,2	2,0	1,0-2,9
Crack	1,3	0,4-2,0	0,6	*
Cocaína	1,0	0,3-1,7	0,8	0,2-1,3

* Número insuficiente de casos para el cálculo de intervalos de confianza (IC).

Lee y Carvajal, 1999), se tiene que la ingesta es más elevada. La misma tendencia de un mayor consumo en los varones se dio con el tabaco, la marihuana, el crack y la cocaína. En el cuadro 9 se pueden observar estos datos.

En el cuadro anterior se puede apreciar que salvo para la cocaína, en las restantes drogas las diferencias entre hombres y mujeres son importantes, lo cual apunta a que el consumo de los varones es significativamente mayor que el de las mujeres.

6. COLEGIOS PÚBLICOS Y PRIVADOS

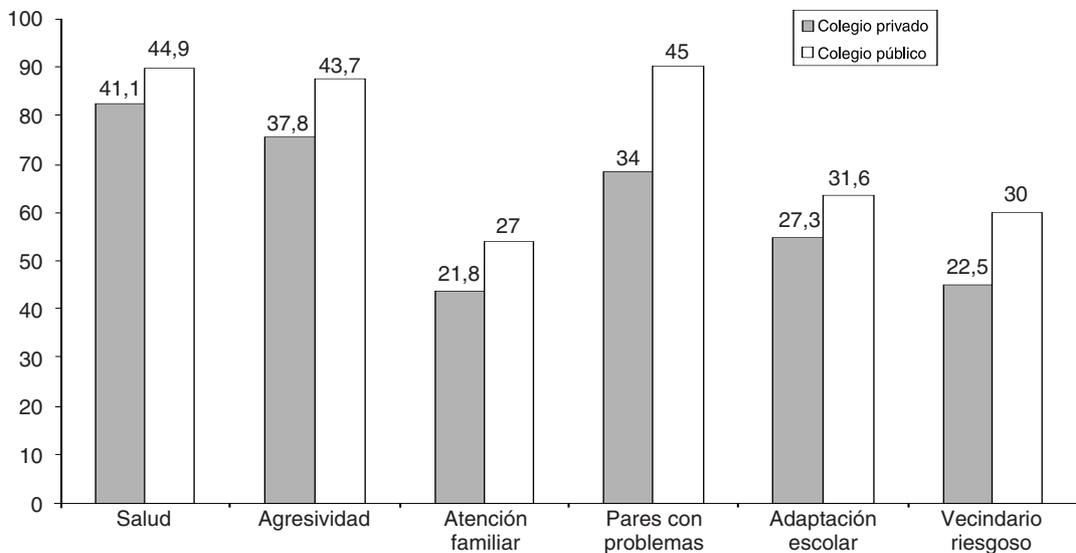
Al comparar los resultados de los dominios en los cuales se hallaron diferencias significativas por tipo de colegio, se pueden notar puntuaciones altas en los asistentes a colegios

públicos, las cuales reflejan alteraciones en los dominios de salud, agresividad, atención familiar, pares con problemas, adaptación escolar y vecindario inseguro.

En el área de pares con problemas (pertenencia al grupo y modelos transgresores), los colegios públicos obtuvieron un 45,0% en relación con un 34% de los colegios privados. En el ámbito de la agresividad se observa un 43,7% contra un 37,8% y en el vecindario riesgoso se obtuvo un 30% contra un 22,5%, respectivamente. Los valores encontrados en los ámbitos antes mencionados y el tipo de colegio podría estar relacionado con el hecho de que el nivel socioeconómico de unos es superior al de los otros, y por ende, los estilos de vida asociados a cada estrato económico (Rojas y Donas, 1995).

FIGURA 1

DOMINIOS EN CUALES SE HALLARON DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS,
SEGÚN TIPO DE COLEGIO
PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999



7. ZONA URBANA Y RURAL

En comparación con los colegios urbanos, los jóvenes de colegios rurales consideran que no mantienen una buena relación con los muchachos de la misma edad. Estos

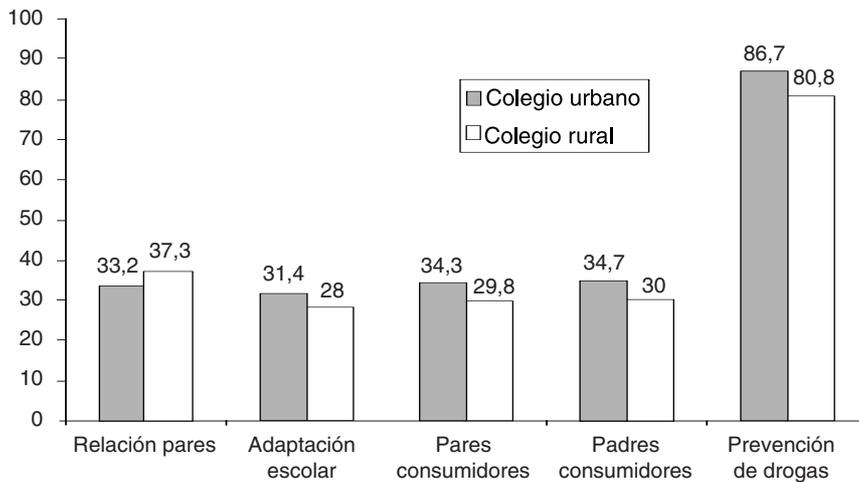
resultados podrían atribuirse a las diferencias de estilos de vida, pues el joven en el área rural por lo general tendría menores oportunidades de estudio y de ratos libres, por las presiones económicas a las que se ven sometidos (Krauskopf, 1994).

En los colegios urbanos se ven mayores dificultades de adaptación escolar, presencia de padres y pares consumidores y escaso interés por los programas de prevención en drogas. En este último punto, la prevalencia fue la más elevada, lo cual denota falta de programas de prevención más agresivos en las dos zonas (Bitar, 1989).

En otras palabras, se podría decir que la situación del medio social y los estilos de vida familiar son un factor que refleja una mayor propensión al consumo en las zonas urbanas (Becoña y Vázquez, 1999), lo cual se puede apreciar en la figura 2.

FIGURA 2

DOMINIOS EN LOS CUALES SE HALLARON DIFERENCIAS SEGÚN ZONA URBANA O RURAL
PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999



Según se puede observar en el cuadro 10, el consumo del último mes es significativamente mayor en la zona urbana que en la zona rural. Los porcentajes en zona rural y urbana superan lo hallado en el estudio “Trazando el camino” (Bejarano, Ugalde y Obando, 1999) realizado en estudiantes de séptimo año, en el cual se encontró que el 20,0% de los adolescentes eran consumidores activos de alcohol.

Respecto del consumo activo de tabaco en adolescentes, en la zona urbana se dio una prevalencia de 24,5% contra 12,5% en la rural. Al comparar estos resultados con “La encuesta mundial sobre tabaco en jóvenes GYTS” (Bejarano, 1999) se encontró que eran más altos dado que en este último un 22,6% era fumador activo. Por otra parte, en la investigación “Trazando el camino” se obtuvo que el 72,0% de adolescentes

CUADRO 10

CONSUMO ACTIVO DE DROGAS, SEGÚN ZONA URBANA Y RURAL
PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999
(Valores porcentuales)

TIPO DE DROGA	PREVALENCIA URBANO	IC 95,0%	PREVALENCIA RURAL	IC 95,0%
Alcohol	36,1	33,4-38,7	24,3	20,1-28,3
Tabaco	24,5	22,1-26,8	12,5	9,2-15,6
Marihuana	3,8	2,7-4,8	1,7	0,4-2,9
Crack	0,9	0,3-1,3	1,0	*
Cocaína	0,9	0,4-1,4	0,7	*

* Número insuficiente de casos para el cálculo del *intervalo de confianza* (IC).

en zonas urbanas que no fumaban, tenían un mejor amigo que tampoco lo hacía, lo cual podría demostrar la influencia de los pares.

Este último aspecto, estaría relacionado con un interés particular de la industria tabacalera al dirigir su publicidad a esta población. Entre muchos otros estudios, la Asociación Americana de Psicología (Matey, 1995) afirma que existe una relación directa entre mercadeo y el número de personas que llegan a fumar. Esto evidencia el efecto de la publicidad en la relación existente entre el fumar y el sentido de pertenencia al grupo de pares, cada vez en edades más tempranas (13 años), fenómeno bastante similar al encontrado en varias investigaciones en el nivel escolar en donde la edad promedio de inicio en el consumo de tabaco se ubica en los 10,9 años.

8. CONSUMO ACTIVO DE DROGAS POR REGIONES

Por su importancia práctica, se consideró relevante anotar el consumo mensual o activo según la división por regiones programáticas del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. El detalle del mismo se muestra en el cuadro 11.

CUADRO 11

CONSUMO MENSUAL DE DROGAS, POR REGIÓN PROYECTO PACARDO, COSTA RICA 1999

REGIÓN	PREVALENCIA ALCOHOL	PREVALENCIA TABACO	PREVALENCIA MARIJUANA
Suroeste	50,8	30,8	6,2
Sureste	33,6	24,2	4,5
Alajuela	36,2	22,9	1,9
Heredia	31,9	22,0	4,0
Cartago	31,4	20,5	2,2
Brunca	26,3	12,7	0,8
Chorotega	26,9	12,8	1,3
Puntarenas	8,5	6,4	8,5
Limón	24,6	8,7	1,4

En la mayoría de las zonas la prevalencia general en el consumo de bebidas alcohólicas se encontró entre 25,0% y 51,0%, lo cual es un

consumo alto, mientras que en Puntarenas se obtuvo el valor más bajo.

Las zonas de la Gran Área Metropolitana reportan el consumo activo de tabaco más alto y de nuevo en Puntarenas se obtuvo el más bajo, 6,4% de prevalencia. Esto es parte del bajo consumo en las zonas costeras en la población adolescente y también un efecto negativo de que la muestra no fue diseñada por regiones.

IV. CONCLUSIONES

El proyecto PACARDO ha sido un proceso de investigación del consumo de drogas en la adolescencia costarricense, mediante el cual se ha tratado de reflejar la situación en un momento específico para poder determinar factores de influencia en esta problemática social. El estudio permite observar diferentes elementos del medio en los cuales se desenvuelven los jóvenes y busca abrir un espacio de interrogantes para futuras investigaciones en farmacodependencia.

El análisis de los diferentes dominios permite efectuar comparaciones con estudios anteriormente realizados en Costa Rica y resulta una fuente de información que conforma una base para el mejor entendimiento de la situación.

De acuerdo con el planteamiento anterior, los dominios más afectados en todo el conjunto estudiado, son los correspondientes a *atención familiar*, en el cual se destaca la relación con los padres, la falta de comunicación, manejo de límites y tiempo compartido, así como de atención. En este sentido, la importancia de contenidos preventivos dirigidos a padres de familia, justifica su creación e implementación, que puede contrarrestar los efectos negativos del grupo de pares.

Por otra parte, las puntuaciones en el dominio de *aislamiento social* revelan la necesidad de nuevas estrategias en prevención para mejorar las relaciones. Los correspondientes al dominio de *prevención del consumo de drogas* indican la ausencia de programas de prevención en los colegios y, por ende, la escasa participación que tienen los adolescentes en estos.

Al considerar los factores estudiados según el género, se observaron diferencias significativas en algunos dominios. Por ejemplo, los elevados niveles de conducta peligrosa en los hombres es una actitud bastante asociada a la construcción social de la masculinidad y la violencia.

Por su parte, en los resultados de prevalencia de vida, los varones obtuvieron proporciones de consumo mayores. Solamente en la prevalencia obtenida para los tranquilizantes, las mujeres duplicaron su uso, con una edad promedio de inicio de 14 años.

Al no encontrarse diferencias importantes en el consumo activo de cocaína, según género, se recomienda en futuras investigaciones profundizar el tema, y evaluar el por qué de este comportamiento en la población de adolescentes.

Consideramos, por lo tanto, que las campañas preventivas deben tomar en consideración que los contenidos de autoestima, retraimiento y agresividad deben estar enmarcadas dentro del enfoque de género, donde se resalten valores y opciones que potencialicen el desarrollo de una mejor sociedad más equitativa, justa y solidaria.

LIMITACIONES

Se debe tomar en cuenta que la muestra no fue diseñada para estudiar los adolescentes no escolarizados y, según el Estado de la Nación (Proyecto Estado de la Nación) estos son aproximadamente el 40,0% de la población nacional, tanto en zona urbana como rural.

Por otra parte, la extensión del cuestionario fue un factor limitante, al mismo tiempo que la existencia de una sección de consumo de drogas carente de mayor profundidad al tener que confeccionarse un mismo instrumento para varios países.

V. BIBLIOGRAFÍA

Becoña, E. y Vásquez, F.L. "La relación entre fumar y depresión en la adolescencia: implicaciones clínicas y preventivas". *Adicciones*. Madrid. Vol. 11, nro.2, 1999 (127-139).

Bejarano, J., San Lee, L. y Carvajal, H. 1999. *El consumo de drogas en la mujer costarricense. Evolución de cinco años*. San José, CR: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Bejarano, J. 1999. *El consumo de tabaco en la población joven costarricense. Hallazgos de la encuesta mundial sobre tabaco en jóvenes GYTS*. San José, CR: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Bejarano, J. y San Lee, L. "El fenómeno social de la droga en la juventud costarricense". *Revista Costarricense de Psicología*. San José. Nro. 28, 1997 (9-24).

Bejarano, J., Amador, G. y Vargas, L. 1994. *Consumo de drogas y percepciones de riesgo en el estudiante costarricense de 10° y 11° años, 1993*. San José, CR: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia/MEP.

Bejarano, J., Ugalde, F. y Obando, P. 1999. "Diagnóstico de situación sobre consumo de sustancias. Estudiantes costarricenses de 7° año". *Avance de resultados: Trazando el camino*. San José, CR: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Bitar, V. 1989. *Adolescencia y drogas. Educación preventiva del uso de drogas*. Buenos Aires, Argentina: Fundación Cedro.

Krauskopf, D. 1994. *Adolescencia y educación*. San José, Costa Rica: Editorial UNED.

Matey, P. 1995. "Estudio sobre la efectividad de la publicidad en tabaco: aumento del número de fumadores". APA/Internet.

PNUD. 1998. "Barómetro de los jóvenes Costa Rica". *Encuesta de opinión pública, proyecto de gobernabilidad democrática para Centroamérica*. San José, CR.

- Pons, J. *et al.* "Variables psicosociales que discriminan el consumo abusivo de alcohol en la adolescencia". *Adicciones*. Madrid. Vol. 8. Nro.2, 1996 (177-185).
- Proyecto Estado de la Nación. 2001. *Estado de la Nación en desarrollo humano sostenible: sétimo informe 2000*. San José, CR.
- Rojas, A.L. y Donas, S. 1995. *Adolescencia y juventud. Aportes para una discusión*. San José, CR. Organización Panamericana de la Salud. OPS.
- Valverde, C., *et al.* 2001. *Adolescencia protección y riesgo de Costa Rica. Múltiples aristas, una tarea de todos y todas*. San José, Costa Rica: Caja Costarricense de Seguro Social. Programa atención integral a la adolescencia.

Federico Ugalde Montero
federicou@hotmail.com

Ana M^a Carmiol Barboza
carmib@racsa.co.cr

Julio Bejarano Orozco
juliobejarano@costarricense.cr

Andrea Mora Esquivel
amor@hotmail.com

Johanna Monge Jiménez
johanna_monge@hotmail.com

Adriana Gómez Gómez
arygomez@costarricense.cr