

CONSUMO DE SUSTANCIAS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN TÉCNICA SUPERIOR

DRUG CONSUMPTION IN A STUDENT GROUP

Daniela Fuentes*

Enfermera-Matrona. Instructora Asociada. Departamento de Salud del Niño y Adolescente.
Escuela de Enfermería.
Pontificia Universidad Católica de Chile

Artículo recibido el 20 de junio, 2006. Aceptado en versión corregida el 2 de diciembre, 2006

RESUMEN

*El abuso de sustancias constituye en el mundo un serio problema de salud, por sus nefastos efectos en todas las áreas de las personas y que cada vez es más frecuente en todos los estratos de la población. El artículo presenta la investigación realizada con el fin de conocer las características del consumo de sustancias en un grupo de estudiantes de la carrera de técnico superior en enfermería de un centro de formación técnica de la Región Metropolitana, en el marco de un proyecto estudiantil financiado por el Tercer Fondo Nacional de Proyectos de Prevención de Drogas en el Ámbito de la Educación Superior. Estudio retrospectivo, transversal y descriptivo, sobre un universo de 535 estudiantes, muestreo no probabilístico, intencionado (197). Para la recolección de datos se utilizó cuestionario autoaplicado. Los resultados obtenidos muestran que este grupo de estudiantes presenta un alto consumo de alcohol (73,6%) asociado al consumo de tabaco (55,3%), con una frecuencia, en el caso del alcohol, de más de una vez a la semana (24,8%) y en el caso del tabaco, de más de una vez al día (42,2%). La tercera sustancia más consumida es la marihuana (27,4%), con una frecuencia de, al menos, dos veces al año (61,1%). Para las tres sustancias mencionadas, la edad de inicio del consumo corresponde para el 80% de los casos entre los 14 y 19 años. El 73% de los encuestados que afirmó consumir algún tipo de sustancias, manifestó no requerir ayuda con el consumo que presentaba. Solo un 18% de ellos afirmó necesitarla. **Palabras clave:** Trastornos relacionados con sustancias, educación superior, Chile, estudiantes del área de la salud.*

ABSTRACT

*The use and abuse of substances is a serious health problem on a global level due to its negative effects on biological, psychological social and spiritual well being (González et al., 2005) It is a phenomenon that has continued to increase dramatically throughout the world. The objective of the following article is to better understand the consumption of substances among a group of students studying to be "Técnico Superior en Enfermería" (Nursing Assistant) in the Professional Institute and Center for Technical Formation of the Metropolitan Region, as part of the student Project financed by the Third National Fund for Projects in the Prevention of Drug Use in the Academic Environment. The study is retrospective, transversal and descriptive, with a universe of 535 students belonging to the major, with a purposeful, non-probability sample, arriving at a sample of 197 students (36,82%). Data collection was done using a self-administered questionnaire, inquiring into aspects such as substance use, type of substance consumed, frequency of consumption, age at which first consumed, motives for use and need for help. Results obtained demonstrate that this group of students present a high level of alcohol consumption (73,6%) associated with tobacco consumption (55,3%), with a frequency, in the case of alcohol, of more than once a week(24,8%) and in the case of tobacco, of more than once a day (42,2%). The third most commonly used substance is marijuana (27,4%), with a frequency of at least two times a year (61,1%). Regarding the three substances mentioned, the age of first use corresponded to, in over 80 % of the cases, adolescence between 14 and 19 years old. 73% of those answering the questionnaire that stated use of some type of substance manifested that they did not need help with their present consumption. Only 18% stated the need for it. **Key Words:** Substance related disorders, education higher, Chile, students health occupations.*

* Correspondencia e-mail: dfunteo@puc.cl

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS], droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas (OMS, 1974).

En nuestro país, los problemas asociados al uso de alcohol y otras drogas constituyen la principal causa de mortalidad y discapacidad en hombres menores de 45 años, y la dependencia a estas sustancias es una de las 10 principales causas de Años de Vida Saludables Perdidos por Discapacidad o Muerte Prematura [AVISA] en toda la población (Ministerio de Salud de Chile [MINSAL], 2001). El uso y abuso de sustancias constituye a nivel mundial un serio problema de salud por sus nefastos efectos a nivel de todas las áreas de las personas y su entorno (González et al., 2005). Es un fenómeno que ha venido en aumento en forma dramática en el mundo, y sobre el cual han llamado la atención organizaciones internacionales ampliamente reconocidas, como la Organización de Naciones Unidas [ONU] y la OMS entre otras, caracterizándola como una verdadera problemática que está afectando negativamente a la humanidad en su conjunto y a los individuos consumidores, en sus roles sociales, económicos y de salud, situación de la cual nuestro país no es la excepción. El tabaquismo, el alcoholismo y la drogadicción provocan problemas sanitarios graves, tanto a nivel físico y psíquico de los individuos, como a nivel social y familiar (OMS, 1986). Se asocia a problemas psiquiátricos, como depresión, ansiedad y desórdenes de personalidad antisocial; contribuye directamente y de modo indirecto a la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana [VIH] y, junto con el uso de alcohol, contribuye considerablemente a la morbilidad y mortalidad infantil (Centers for Disease Control and Prevention & Drug Use [CDC], 1991).

Por otra parte, las diversas razones que motivan el consumo en adolescentes se relacionan entre otras, con la búsqueda del placer, la liberación de tensiones, alivio del dolor, obtención de placer o incremento de sensaciones placenteras. Se considera que algunos factores del medio ambiente, como la pobreza, la miseria, las tensiones sociales y la ausencia de relaciones interpersonales estables y armónicas, aunadas a factores privativos del individuo, tales como los trastornos emocionales y la pérdida de autoestima, suelen crear condiciones que impulsan a las personas a buscar un alivio artificial para sus conflictos internos, alivio que puede derivar en el desarrollo de un cuadro de abuso o, más grave aún, un cuadro de dependencia (American Psychiatric Association [APA], 2005).

El uso de drogas se concentra en la población más joven y nuestro país no es la excepción. Varios estudios realizados en Chile dan cuenta de esta realidad (Araneda & Cumsille, 2004). Al observar el discurso que sostienen los menores en torno a la marihuana, es posible afirmar que esta sustancia se aleja cada vez más de la definición de "droga" construida colectivamente en la representación social, al relacionarla con calificativos como la inocuidad y la baja toxicidad, lo que la distancia significativamente del "daño", siendo esto último una característica propia de las sustancias a las que sí le otorgan la categoría de droga (Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes [CONACE], 2002). Existen diversos trabajos que han mostrado la asociación de diversos factores psicosociales, tales como eventos vitales, apoyo social y autoestima, con el consumo de sustancias en adolescentes (Alvarado et al., 2001).

FUNDAMENTACIÓN

En Chile, se ha realizado un gran número de trabajos que aborda el tema, lo que muestra su magnitud. En especial se ha dedicado a ello el CONACE, el cual realiza estudios a nivel nacional, regional y comunal, para evaluar la magnitud del problema

en población general y escolar (Rodríguez, Hernández & Cumsille, 2005).

De acuerdo al Sexto Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile presentado el año 2006 por CONACE, en los escolares entre 8° básico y 4° medio se observó que la prevalencia del consumo de marihuana aumentó a un 15,2% en comparación con un 13,1% el año 2001 y un 14,7% el año 2003. Las mayores tasas de consumo se observan en 3° y 4° año de enseñanza media (22,4% y 27,1% respectivamente), en colegios particulares no subvencionados (15,2% municipalizados, 14,6% subvencionados y 17,0% particulares). El consumo de pasta base y cocaína no ha experimentado grandes cambios, con variaciones porcentuales de aproximadamente 0,1%. El consumo de pasta base y cocaína mantiene una prevalencia estable de alrededor de un 4%, mientras que el uso de éxtasis aumentó de 1,3% a 2,0%, lo que es estadísticamente significativo. El 42% de la población escolar consume tabaco, lo que significa un aumento en relación al 38% detectado el año 2003. El consumo de alcohol aumentó de un 39% a un 44% entre los años 2003 y 2005 (CONACE, 2006a).

Es muy importante destacar del mismo estudio, que el grupo de desertores escolares (menores en edad escolar que trabajan o buscan trabajo) registra la mayor tasa nacional de consumo de marihuana, cifra que bordea el 25%. Este mismo grupo está también ampliamente expuesto al uso de pasta base y cocaína. Por otro lado, los niños, niñas y adolescentes que se encuentran escolarizados, consumen cinco veces menos que aquellos que no asisten a la escuela regularmente (CONACE, 2006a). En la misma línea, Araneda y Cumsille (2002) mencionan en un estudio acerca del consumo de drogas en la población adulta, que en los jóvenes entre 19 y 25 años el consumo reciente de marihuana alcanza una tasa de 14%, el de cocaína un 4,4% y la pasta base un 1,5%.

En un estudio de Alvarado, Neves y Vidal (2003), se mencionan como factores asociados al consumo de sustancias los que se

relacionan con el individuo (historia familiar de consumo, experiencias de abuso físico, emocional o sexual en la infancia, conducta agresiva, de aislamiento o hiperactividad en la infancia), factores del entorno cercano (conflictos dentro de la familia, separación de los padres, modelos familiares en el consumo de drogas, poca dedicación a la escuela, fracaso o abandono escolar, uso de drogas por los amigos, actitudes favorables hacia el uso de drogas por parte del grupo de pares y conducta antisocial o delincuencia entre sus amigos) y los factores del ambiente social (deprivación social y pobreza, desorganización comunitaria, disponibilidad y accesibilidad a las drogas, percepción social del riesgo y las normas y leyes de la comunidad).

En el ámbito de la Educación Superior, CONACE, como organismo del Gobierno de Chile, es el responsable de las políticas de drogas que hoy se implementan en el país. Para esto ha elaborado diversas estrategias para que los ciudadanos no consuman drogas, o si ya lo están haciendo, poder frenar su avance y evitar que se convierta en un problema mayor (CONACE, 2005). Estas estrategias pretenden evitar y reducir el consumo de drogas en jóvenes de educación superior técnica y universitaria. Algunos de los aspectos que aborda son el desarrollo de actitudes, valores, habilidades y conocimientos para evitar el consumo de drogas y promover estilos de vida saludables, la inserción del tema drogas en las mallas curriculares de las carreras de pre y postgrado para formar técnicos y profesionales capacitados en el problema, el desarrollo de una política preventiva al interior de los establecimientos de educación superior, el fortalecimiento de entornos saludables, y por último la implementación de programas de extensión a la comunidad en el ámbito de la prevención, tratamiento y reinserción social (CONACE, 2006b).

Para el logro de estas actividades, CONACE y la Red Universitaria de Promoción y Autocuidado [Red UPRA] organizan desde el año 2002, la distribución de recursos económicos a proyectos

estudiantiles que realicen actividades de prevención del consumo y promoción de estilos de vida saludables. Es así como el año 2005, el Tercer Fondo Nacional de Proyectos de Prevención de Drogas en el Ámbito de la Educación Superior, seleccionó, mediante concurso público, a un grupo de 6 estudiantes pertenecientes a la Carrera de Técnico Superior en Enfermería de un Instituto Profesional y Centro de Formación Técnica de la Región Metropolitana al que denominaremos "grupo responsable".

Dentro del proyecto estudiantil denominado "Todos somos parte...", se contempló la realización de esta investigación cuyo propósito es conocer la realidad de consumo de algunos jóvenes pertenecientes al instituto, con el objetivo de identificar las características del consumo de sustancias al interior de un grupo particular de estudiantes de educación técnica superior.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio retrospectivo, transversal y descriptivo. El universo corresponde a 535 jóvenes estudiantes pertenecientes a la carrera de Técnico Superior en Enfermería de un Instituto Profesional y Centro de Formación Técnica de la Región Metropolitana. La muestra fue no probabilística, intencionada y quedó constituida por 197 alumnos, lo que representa el 36,82% de la población.

El procedimiento utilizado para la recolección de datos fue la aplicación de un cuestionario autoaplicado diseñado por el "grupo responsable", compuesto por tres preguntas cerradas y una abierta. Este se aplicó en el mes de octubre del año 2005, dentro del horario habitual de clases.

El cuestionario consta de los siguientes ítems:

- Consumo de sustancias: para clasificar el consumo la variable se dicotomizó, de forma tal que se consideró "consumo positivo" cuando al menos se había consumido una de las drogas y "consumo negativo" cuando nunca se ha utilizado alguna droga.
- Tipo de sustancias consumida: se con-

sultó por el consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, anfetaminas, pasta base, éxtasis, dando la posibilidad de mencionar "otras" diferentes de la lista predeterminada.

- Frecuencia de consumo: para las sustancias antes mencionadas, se consultó por la frecuencia de consumo en unidad de tiempo, dando como posibles opciones el no consumo, consumo 1 vez cada 6 meses, 1 vez cada 3 meses, 1 vez al mes, 2 o 3 veces al mes, 1 vez a la semana, más de 1 vez por semana, 1 vez al día y más de 1 vez al día.
- Edad de inicio del consumo de la sustancia.
- Motivos de consumo de la sustancia: con la posibilidad para que el estudiante manifestara libremente su parecer.
- Necesidad de recibir ayuda: en el caso que el alumno considere que su consumo le es problemático.

Para el análisis de los datos se utilizó el software SPSS versión 11.0.

RESULTADOS

De los 197 jóvenes que conforman el grupo en estudio, el 80,7%, 159 estudiantes, señalaron que habían probado alguna sustancia, al menos, una vez en su vida. De estos, el 30,1%, solo han probado un tipo de sustancia, siendo la más frecuente el alcohol en un 75,0% de este grupo. Su consumo se inició a una edad promedio de 17 años. En el caso de los estudiantes que reportaron consumir dos sustancias (64 jóvenes, lo que equivale a un 40,25% del total), un 85,9% de ellos asocia el tabaco al consumo de alcohol, con una frecuencia de "una vez al día" o "más de una vez al día", en el 74,5% de los casos. El 28,3% de los estudiantes reportan consumir tres o más sustancias, siendo la marihuana la tercera asociación mencionada en el 97,7% de los casos.

El consumo de tabaco descrito en la totalidad de los alumnos que participan del estudio asciende al 55,3%, con una frecuencia de consumo de "más de una vez al día" en el 42,2% de los casos

Tabla 1: Frecuencia de consumo de sustancias

Frecuencia de Consumo	tabaco			alcohol			marihuana			cocaína		
	N°	% A	% R									
no consumo	87	44,2	-	48	24,4	-	134	68,0	-	172	87,3	-
1 vez cada 6 meses	2	1,0	1,8	19	9,6	13,1	12	6,1	22,2	6	3,0	66,7
1 vez cada 3 meses	5	2,5	4,6	10	5,1	6,9	10	5,1	18,5	1	0,5	11,1
1 vez al mes	4	2,0	3,7	19	9,6	13,1	11	5,6	20,4	2	1,0	22,2
2 a 3 veces al mes	5	2,5	4,6	31	15,7	21,4	9	4,6	16,7	0	0,0	0,0
1 vez a la semana	5	2,5	4,6	28	14,2	19,3	4	2,0	7,4	0	0,0	0,0
más de 1 vez a la semana	19	9,6	17,4	36	18,3	24,8	6	3,0	11,1	0	0,0	0,0
1 vez al día	23	11,7	21,1	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
más de 1 vez al día	46	23,4	42,2	2	1,0	1,4	2	1,0	3,7	0	0,0	0,0
no contesta	1	0,5	-	4	2,0	-	9	4,6	-	16	8,1	-
Total	197	100,0	100,0									

N°= Número alumnos

%A= En base a total de alumnos

%R= En base a total de alumnos que consume

Tabla 2: Edad de inicio del consumo de la sustancia en los alumnos

Sustancia Edades	tabaco		alcohol		marihuana		cocaína	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
10	1	1,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00
11	1	1,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00
12	3	3,61	1	1,03	0	0,00	0	0,00
13	3	3,61	4	4,12	1	2,78	0	0,00
14	14	16,87	11	11,34	2	5,56	0	0,00
15	24	28,92	21	21,65	8	22,22	0	0,00
16	13	15,66	20	20,62	4	11,11	0	0,00
17	10	12,05	18	18,56	5	13,89	1	25,00
18	8	9,64	13	13,40	8	22,22	2	50,00
19	3	3,61	2	2,06	5	13,89	0	0,00
20	2	2,41	7	7,22	3	8,33	1	25,00
21	1	1,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	83	100,00	97	100,00	36	100,00	4	100,00

N°= Número de alumnos

%= Porcentaje de alumnos

(Tabla 1). La edad de inicio del consumo de tabaco se ubica en el 83,1% de los casos, entre los 14 y 18 años (Tabla 2).

Del total de la muestra, el 73,6% refiere haber consumido alcohol alguna vez, con una edad de inicio entre los 14 y 18 años en el 85,5% de los casos (Tabla 2). En el 24,8% de este grupo, el consumo se describe con una frecuencia de "más de una vez a la semana" (Tabla 1).

En el caso de la marihuana, el 27,4% del grupo de jóvenes refiere haberla consumido, con una frecuencia, en el 61,1% de los casos, que se describe como "una vez al mes" o menos (una vez cada 3 o 6 meses) (Tabla 1). La edad de inicio del consumo de marihuana, es entre los 15 y 19 años en el 83,3% de los casos (Tabla 2).

El 4,5% de los participantes del estudio refiere haber consumido cocaína alguna

Tabla 3: Motivos de consumo de sustancias en los alumnos

Consumo de 1 sustancia	N°	Consumo de 2 sustancias	N°	Consumo de 3 o + sustancias	N°
En celebraciones	9	Dependencia	20	Porque me gusta	16
Para compartir	5	Porque me gusta	11	Dependencia	9
Para desestresarme	5	Consumo social	8	Carrete	7
Porque me gusta	4	Monería	5	Monería	5
Otras	1				
Total	24	Total	44	Total	37

vez, con una edad media de inicio de consumo de 18 años (Tabla 2). En el caso de las anfetaminas, 2 alumnos refieren haberlas consumido (1,01%), un 0,5% refiere haber consumido pasta base y el 1,52% éxtasis (Tabla 1).

Al preguntar los motivos por los cuales los estudiantes consumen estas sustancias, ellos refieren distintas razones. El grupo de estudiantes que consume una sustancia, con un total de 24 comentarios, menciona en 9 de ellos relacionar el consumo a las celebraciones sociales como cumpleaños, bautizos, matrimonios o "al obtener buenas calificaciones". Otras razones mencionadas son "compartir con los amigos" (5) y "para aliviar el estrés" (5) (Tabla 3).

El grupo de estudiantes que consume dos sustancias, con un total de 44 comentarios, menciona en 20 de ellos "depender" de la sustancia ingerida, 11 atribuyen el consumo al "gusto" que sienten por consumirla y 8 refieren que el motivo de consumo se relaciona con celebraciones sociales (fiestas, año nuevo y cumpleaños) (Tabla 3).

El grupo de estudiantes que consume tres o más sustancias (con un total de 37 comentarios), mencionan en 16 de ellos el "gusto" que sienten por consumirlas, 9 mencionan "depender" de las sustancia ingeridas y 7 de ellos atribuyen el consumo al "carrete" (fiesta con amigos) (Tabla 3).

Finalmente, al consultar por la necesidad de recibir ayuda, el 37,1% de los alumnos que participan del estudio respondió no necesitar ayuda (73), mientras que el 9,1%, respondió sí necesitarla (18). El 4,6% de los alumnos mencionó tener dudas frente a la

necesidad de solicitar ayuda (9). Es importante mencionar que el 33,5% del grupo de estudio no respondió a esta consulta (66) (Tabla 4).

Tabla 4: Necesidad de recibir ayuda

Necesidad de recibir ayuda	N°	%
No consume	31	15,7
Sí	18	9,1
Tengo dudas	9	4,6
No	73	37,1
No contesta	66	33,5
Total	197	100,0

N° = Número de alumnos

% = Porcentaje de alumnos

CONCLUSIÓN

El 80,7% del grupo de estudio ha consumido al menos una vez en su vida una sustancia como alcohol, tabaco o marihuana. Entre estos estudiantes, destaca el grupo que reporta consumir dos sustancias (40,25%) por sobre el que consume solo una (30,1%) y tres o más sustancias (28,3%).

En el grupo de estudiantes que consume solo una sustancia, la más consumida es el alcohol (75% del grupo en estudio). En el grupo que reportó consumir dos sustancias, el tabaco es la droga más asociada al consumo de alcohol (85,9%). La mayoría de los estudiantes que consume tres sustancias o más, asocia la marihuana a las dos mencionadas anteriormente en un 28,3%, lo que se asemeja considerablemente al 27,1%, entregado por CONACE (2006a) a nivel na-

cional, pero dista de aquellas cifras señaladas por otros trabajos como los de Araneda y Cumsille (2002), en que se señala que solo un 14% de los jóvenes asociaría marihuana al consumo de alcohol y tabaco.

En el caso de los estudiantes que reportaron consumir tabaco (55,3%), la etapa de inicio del consumo es en la adolescencia. Este grupo cumple, al menos, uno de los criterios de Abuso de Sustancias (First, Frances & Pincus, 2005).

A diferencia de los datos aportados por el CONACE (2006a), la cifra de consumo de alcohol es la más alta dentro de las sustancias mencionadas en el cuestionario, con un 73,6%. Llama la atención en este grupo la elevada frecuencia de consumo de la sustancia; cerca de un 25% de la población encuestada consume alcohol más de una vez a la semana.

También se encuentran diferencias en los resultados obtenidos en esta investigación respecto al consumo de marihuana, ya que según Araneda y Cumsille (2002), la cifra en población entre los 19 y 25 años bordea un 14%, en cambio en este grupo se encontró que cerca del 27% refiere haberla consumido.

Al analizar los datos aportados por el CONACE (2006a) respecto a la prevalencia del consumo de cocaína, se observa que la cifra es similar al grupo de estudio de esta investigación donde el 4% refiere consumo de esta sustancia, lo mismo sucede respecto al consumo de éxtasis (1,5%). El consumo de pasta base se diferencia en aproximadamente un 2,5% de los datos aportados por el CONACE (2006a), diferencia que puede atribuirse a diferentes factores como el sesgo en la selección de la muestra, escolaridad, carrera a la cual pertenecen los estudiantes, nivel socioeconómico de los estudiantes, entre otras, factores que podrían ser analizados en un estudio posterior.

La información que se obtuvo del grupo de investigación con relación a los motivos de consumo, muestran diferencias de acuerdo a la cantidad de sustancias consumidas. El grupo que consume solo una sustancia, refiere hacerlo por motivo de celebraciones

sociales como cumpleaños, bautizos y matrimonios, mientras que la muestra en estudio que consume dos sustancias refiere, en aproximadamente el 50% de los casos, consumir por que "depende" de la sustancia ingerida. Y cerca del 40% de los jóvenes participantes de la investigación que refieren consumir tres o más sustancias, manifiestan que su motivación es el "gusto" que siente por consumir. Se destaca que en este grupo también se menciona, en aproximadamente el 24% de ellos, la "dependencia" de la sustancia como motivo de consumo.

Por último, es importante destacar que el 73% del grupo estudiado que afirmó consumir algún tipo de sustancias, manifestó no requerir ayuda con el consumo que presentaba. Solo un 18% de ellos afirmó necesitar ayuda, lo que confirma el hecho que la disponibilidad de drogas y la baja percepción de riesgo, favorecen el uso de estas sustancias. Ello demuestra además, la necesidad de incrementar la tarea preventiva con los jóvenes en la educación superior, con el fin, por un lado, de aumentar el nivel de información y conocimiento de los estudiantes respecto a las drogas y sus efectos, incorporando un enfoque que considere sus necesidades y cuestionamientos propios de su etapa evolutiva distinguiendo a la vez la escalada de consumo de drogas para diferenciar puntos de quiebre en la estrategia preventiva y, por otro, estar atentos y alertas a aquellos jóvenes que perciben que requieren ayuda y no lo han solicitado para apoyarlos a que puedan establecer relación con personas o entidades que los puedan acoger y atender.

Finalmente y a propósito del debate en la sociedad chilena respecto de la calidad de educación, entre las cuales la de nivel superior, cabe una reflexión e interrogante acerca del impacto y efecto que produce en el proceso de aprendizaje y formación de estos jóvenes y su futuro desarrollo profesional, el alto nivel de consumo pesquisado en ellos.

Es necesario preguntarse qué tipo de capital humano y social está apostando el país para su desarrollo futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, R., Román, E., Sayago, S., Soto, I., Pinto, R. & Horta, N. (2001). Consumo de sustancias, impulsividad y factores psicosociales en estudiantes de Enseñanza Media. *Revista Chilena de Salud Pública*, 5, 25-34.
- Alvarado, R., Neves, L. & Vidal, A. (2003). Factores asociados al consumo de drogas entre estudiantes de enseñanza media en la Región de Magallanes. *Revista Chilena de Salud Pública*, 7, 134-145.
- Araneda, J. & Cumsille, F. (2002). Uso de drogas en la población laboral de Chile. *Boletín Científico de la Asociación Chilena de Seguridad*, 4, 13-24.
- Araneda, J. & Cumsille, F. (2004). Consumo de drogas en población escolar de Chile en alumnos de 8° básico a 4° medio, 2003. *Revista Chilena de Salud Pública* 8, 63-71.
- Centers for Disease Control and Prevention Alcohol & Drug Use. (1991). Weekly Report, MMWR Publications, 40, 776-777. Recuperado el 17 noviembre de 2006, de <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00015573.htm>
- Chile, Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2002, noviembre). *Estudio acerca de la magnitud del consumo y los factores asociados al uso de drogas en población del Servicio Nacional de Menores*. Santiago, Chile: Autor.
- Chile, Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2005, diciembre). *Intervención psicosocial: prevención selectiva del consumo de drogas para niños/as y adolescentes en vulnerabilidad social*. Santiago, Chile: Autor
- Chile, Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2006, julio). *Sexto Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, 8° básico a 4° medio, principales resultados*. Santiago, Chile: Autor
- Chile, Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2006). *Prevención en el ámbito educacional, Educación Superior*. Recuperado el 20 noviembre de 2006, de http://www.conace.cl/inicio/prevencion_esco.php
- Chile, Ministerio de Salud. (2001). *Plan nacional de salud mental y psiquiatría, prioridad programática en el abuso y dependencia de alcohol y drogas (2ª ed.)*. Recuperado el 27 noviembre de 2006, de http://www.minsal.cl/ici/s_1/u_14/Alcdro.pdf
- First, M., Frances, A. & Pincus, H. (2005). DSM-IV-TR: guía de uso: *complemento del DSM-IV-TR (manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, texto revisado)*. Barcelona: Masson-Elsevier.
- González, R., Rojas, J., Barcena, Y., Rojas, R., Oviedo, D. & Vázquez, A. (2005) Consumo de sustancias en estudiantes de quinto año de medicina: evolución en tres lustros. *Revista Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 2. Recuperado el 17 noviembre de 2006, de <http://www.psiquiatricohph.sld.cu/hph0205/hphsu0205.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (1974). *Serie de Informes Técnicos de la Organización Mundial de la Salud*. Ginebra: Comité de Expertos en Farmacodependencias.
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la Prevención de la Salud*. Ottawa, Canadá.
- Rodríguez, J., Hernández, E. & Cumsille, M. (2005). Implementación de la metodología de pares para estimar el consumo de drogas lícitas e ilícitas. *Revista Chilena de Salud Pública*, 9, 20-24.