

Consumo de drogas en niños de escuelas primarias al norte de la ciudad de Chihuahua

Consumption of drugs in primary school children in the north of the city of Chihuahua

Uso de drogas em crianças do ensino fundamental ao norte da cidade de Chihuahua

María de Jesús Carrasco Cervantes¹, Martín Eduardo Sias Casas²,
Lorena Realivazquez Pérez³, Carlos Alberto Salazar-Moreno⁴

RESUMEN

Objetivo: identificar el nivel de riesgo de consumo de sustancias en estudiantes de quinto y sexto de primaria. **Método:** estudio descriptivo transversal en 138 estudiantes de quinto y sexto de primaria del norte de la ciudad de Chihuahua. Se aplicó una cédula de datos personales y el Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test. **Resultados:** el 56.1% de los participantes perteneció al sexo femenino, la media de edad fue de 10.5 años (DE = .9) y en cuanto a la escolaridad el 47.6% cursaba el quinto grado de primaria y el 52.4% el sexto grado y en relación con consumo de sustancias la edad de inicio de consumo fue de 10 años (DE = .7). En relación con el objetivo del estudio que el 13.2% de los estudiantes tuvo riesgo moderado de consumir alcohol, así mismo el 10.3% riesgo moderado de consumir tabaco y el 5.8% riesgo moderado de consumir cannabis. **Conclusión:** el consumo de sustancias es un fenómeno presente en la población per-adolescente y las drogas más consumidas fueron el alcohol, el tabaco y el cannabis.

¹Enfermera. Doctora en Ciencias de Enfermería. Docente de tiempo completo en la Universidad Autónoma de Chihuahua/Facultad de Enfermería y Nutriología. Chihuahua, Chihuahua, México. E-mail: mcarrasco@uach.mx
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4030-5055>

²Enfermero. Doctor en Ciencias de la Enfermería. Docente de tiempo completo en la Universidad Autónoma de Chihuahua/Facultad de Enfermería y Nutriología. Chihuahua, Chihuahua, México. E-mail: msias@uach.mx ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-7053-9234>

³Enfermera. Doctora en Ciencias de Enfermería. Docente de tiempo completo en la Universidad Autónoma de Chihuahua / Facultad de Enfermería y Nutriología. Chihuahua, Chihuahua, México. E-mail: lrealivazquez@uach.mx
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-9099-5720>

⁴Enfermero. Doctor en Ciencias de Enfermería. Profesor de Tiempo Completo en la Universidad Autónoma de Chihuahua / Facultad de Enfermería y Nutriología. Chihuahua, Chihuahua, México. E-mail: csalazar@uach.mx
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-7130-2274> **Autor para correspondencia** - Dirección: Bahía de la Paz, #502, Colonia San Gilberto, Santa Catarina, Nuevo León, México, CP. 66369.



Este artículo está licenciado bajo forma de una licencia Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestricto, distribución e reproducción en cualquier medio, desde que la publicación original sea correctamente citada.

Descriptores: *Adolescente; Trastornos Relacionados con Sustancias; Consumo de Bebidas Alcohólicas.*

ABSTRACT

Objective: *to identify the level of risk of substance use in students of fifth and sixth grade of primary school. Method: descriptive cross-sectional study in 138 elementary school students from the north of the city of Chihuahua. A personal data record and the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test were applied. Results: 56.1% of the participants were females, the mean age was 10.5 years (SD = .9) and in terms of schooling, 52.4% the sixth grade and in relation with substance use, the age of onset was 10 years (SD = .7). In relation to the objective of the study that 13.2% of the students had moderate risk of consuming alcohol, likewise 10.3% moderate risk of consuming tobacco, 5.8% moderate risk of consuming cannabis. Conclusion: substance use is a phenomenon present in the per-adolescent population and the most consumed drugs were alcohol, tobacco and cannabis.*

Descriptors: *Adolescent; Substance-Related Disorders; Alcohol Drinking.*

RESUMO

Objetivo: Identifique o nível de risco do uso de substâncias em alunos do quinto e sexto ano. **Método:** estudo descritivo e transversal, com 138 alunos de escolas primárias do norte da cidade de Chihuahua, México. Um questionário de dados pessoais e o Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Tabaco e Substâncias, foram aplicados. **Resultados:** 56,1% dos participantes pertenciam ao sexo feminino, a média de idade foi de 10,5 anos ($DE = 0,9$) e quanto à escolaridade, 52,4% na sexta série e em relação ao uso de substâncias, a idade de início foi de 10 anos ($DE = 0,7$). Em relação ao objetivo do estudo, 13,2% dos alunos apresentavam risco moderado de consumir álcool, da mesma forma 10,3% risco moderado de consumo de tabaco e 5,8% risco moderado de consumo de cannabis **Conclusão:** o uso de substâncias é um fenômeno presente na população por adolescente e as drogas mais consumidas foram álcool, tabaco e maconha.

Descritores: Adolescente; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Consumo de Bebidas Alcoólicas.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, que puede segmentarse en tres etapas: adolescencia temprana (10 a 13 años), mediana (14-16 años) y tardía (17 a 19 años)¹. Según datos

del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) se calcula que existen 1.2 millones de adolescentes en el mundo, dicha población se considera la cohorte más grande de la historia². De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)³ en México hay 30.7 millones de

adolescentes y jóvenes entre 15 a 29 años, los cuales representan 24.6% del total de los habitantes y en el estado de Chihuahua existen 684 mil adolescentes de los cuales el 49% pertenecen al sexo femenino y el 51% al masculino⁴.

La adolescencia temprana es una etapa crucial en la vida del ser humano debido a que las experiencias, conocimientos y aptitudes que se adquieren en ella e influyen significativamente en las oportunidades que este tendrá en la vida adulta^{1,5}. Dicha etapa se caracteriza por ser la primera de la adolescencia y se ubica cronológicamente después de la escolar tardía (quinto y sexto de primaria) y en la que comienzan a manifestarse los cambios físicos como la aceleración del crecimiento, el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias; así mismo, también ocurren una serie de cambios internos que lo llevan a tener nuevas aspiraciones, a esforzarse por saber quién es y que quiere y buscar nuevas metas y objetivos, que le permitan realizarse como individuo único^{6,7}.

Si bien la adolescencia temprana representa un periodo en el que se producen nuevas experiencias y se aprenden nuevas habilidades, esta también constituye una etapa en la que muchos factores ponen en riesgo la salud y el bienestar del individuo¹, por ejemplo, el adolescente puede resultar víctima de actos de intimidación o acoso, o participar en ellos; también puede sentirse confundido acerca de su propia identidad personal y sexual y experimentar diversos problemas de adaptación. Además, puede verse sometido a presiones por parte de sus pares para participar en comportamientos poco saludables, como tener relaciones sexuales a temprana edad y tener múltiples parejas sexuales^{5,6}.

Así mismo está en riesgo de iniciar e incrementar el consumo de sustancias como el alcohol, el tabaco u otras drogas; dichas prácticas los coloca en un elevado riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), así como presentar traumatismos, tanto intencionados como

accidentales, problemas de salud mental, muerte prematura y el desarrollo de problemas de salud física y mental que en la etapa adulta que pueden afectar su esperanza de vida^{2,7,8}.

A nivel mundial una cuarta parte de la población adolescente entre 15 y 19 años consumen alcohol, lo que equivale a 155 millones de adolescentes, además el 13.5% consume alcohol de forma excesiva, en relación con el consumo de tabaco 1 de cada 10 adolescentes de entre 13 y 15 años lo consume y en cuanto al consumo de cannabis alrededor del 4,7% de las personas de entre 15 y 16 años la han consumido al menos una vez⁹. Según datos de la Encuesta Nacional de Adicciones del 2017 el 39.8% de la población entre 12 y 17 años consume alcohol, el 4.9% consume tabaco, el 5.3% marihuana y 6.2% otro tipo de drogas ilegales; sin embargo, se identificó que en dichas encuestas no se incluye a toda la población perteneciente a la adolescencia temprana (10 a 13 años), por lo cual se considera que existe un vacío de conocimiento¹⁰⁻¹².

Por lo anterior, debido al aumento de la población adolescente sin precedentes, al aumento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y a la escasa información sobre el consumo de estas sustancias en dicha población, el objetivo general del presente estudio fue identificar el nivel de riesgo de consumo de sustancias en estudiantes de quinto y sexto de primaria.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, el cual se llevó a cabo durante el mes de mayo del 2018 en 138 estudiantes de quinto y sexto de primaria que asistían a diversas escuelas del Norte de Chihuahua, Chihuahua; se utilizó un muestreo por conveniencia. Los autores del estudio abordaron a los estudiantes y se incluyeron a aquellos que estuvieran en el grupo de quinto y sexto grado, además se requirió la autorización por el padre o tutor. Se aplicó una cédula de datos personales y la Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST, por

sus siglas en inglés) versión 3.1 desarrollado por la OMS¹³. Este cuestionario tiene por objetivo de detectar el nivel de riesgo de consumo de sustancias (tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir, alucinógenos, opiáceos u otras drogas).

El ASSIST está compuesto por ocho preguntas, que evalúan el consumo de sustancias a lo largo de la vida, en los últimos tres meses, el deseo o las ansias de consumirlas, la aparición de problemas de salud, sociales, legales o económicos debido a su consumo, la frecuencia con la que dejó de hacer lo que se esperaba de él por el consumo de sustancias, la preocupación de familiares y amigos por dicho consumo, el intento de dejar, reducir o controlar el consumo de las mismas y el consumo de sustancias por vía intravenosa. Ferrel et al.¹⁴ lo aplicaron en 118 estudiantes de 13 a 16 años de Colombia, mostrando un Alpha de Cronbach de .80. Tiburcio et al.¹⁵ lo aplicaron en 1176 estudiantes universitarios de

la Ciudad de México y mostró un Alpha de Cronbach de .87.

Previo a la aplicación de los instrumentos se contó con la aprobación del comité de ética de la Facultad de Enfermería y nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua bajo el número de folio 005. Se presentó con cada uno de los encargados de las instituciones educativas y se les explicó el objetivo del estudio, el procedimiento y los instrumentos de medición, además se solicitó un periodo de tiempo dentro de las clases para poder realizar las entrevistas. Posteriormente se asistió por primera vez a los salones de clases se presentó con los profesores y una vez que autorizo la entrada se realizó la invitación a participar a los estudiantes, se explicó el propósito del estudio, el tiempo de duración de la entrevista, se resaltó la confidencialidad y el anonimato y se les entregó un consentimiento informado para los padres y un asentimiento informado para los alumnos. En una segunda visita se les solicito el consentimiento y el asentimiento informado y una vez que los entregaron se dio inicio a la

entrevista, una vez finalizada la recolección de datos se le agradeció por su participación.

El estudio se apegó a lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de la Secretaría de Salud¹⁶ en México. Asimismo, se contó con el consentimiento informado de los padres y el asentimiento informado para los alumnos con el fin de obtener la aceptación y autorización para participar en el estudio, donde además se garantizó el anonimato y la confidencialidad de la información proporcionada por el estudiante.

Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 21 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial, además se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors y de acuerdo con el resultado se decidió el uso de estadística no paramétrica. Para dar respuesta a lo objetivo general del estudio se emplearon frecuencias y porcentajes y la prueba de la Chi Cuadrada de Pearson.

RESULTADOS

El 56.1% de los participantes perteneció al sexo femenino, la media de edad fue de 10.5 años ($DE = .9$) y en cuanto a la escolaridad el 47.6% curaba el quinto grado de primaria y el 52.4% el sexto grado de primaria y en relación con consumo de sustancias la edad de inicio de consumo fue de 10 años ($DE = .7$).

En relación con la primera pregunta del cuestionario ASSIST que señala el consumo de sustancias a lo largo de la vida, el 26.5% mencionó haberlas consumido. De acuerdo con la Tabla 1 la sustancia más consumida a lo largo de la vida fue el alcohol (23.3%), seguida del tabaco (10.6%), el cannabis (5.8%), los inhalantes (3.7%) y la cocaína (5.8%).

En relación con la segunda pregunta del cuestionario ASSIST que habla sobre la frecuencia del consumo de sustancias en los últimos tres meses en la Tabla 2 se observa que el 9.5% mencionó consumir alcohol cada semana, el 6,3% consumir tabaco cada semana,

el 1.6% cocaína una o dos veces y el 2.1% consumir inhalantes.

Tabla 1 - Consumo de sustancias a lo largo de la vida. Chihuahua, México. (n=138)

Sustancias	Sí		No	
	f	%	f	%
Tabaco	20	10.6	169	89.4
Alcohol	44	23.3	145	76.7
Cannabis	11	5.8	178	94.2
Cocaína	5	2.6	184	97.4
Inhalantes	7	3.7	182	96.3
Tranquilizantes	2	1.1	187	98.9
Alucinógenos	2	1.1	187	98.9

Tabla 2 - Consumo de sustancias en los últimos tres meses. Chihuahua, México. (n=138)

Sustancias	Nunca		Una o dos veces		Cada mes		Cada semana		A diario o casi a diario	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Tabaco	169	89.4	6	3.2	0	0	12	6.3	2	1.1
Alcohol	145	76.7	18	9.5	8	4.2	18	9.5	0	0
Cannabis	178	94.2	8	4.2	2	1.1	1	.5	0	0
Cocaína	184	97.4	3	1.6	2	1.1	0	0	0	0
Inhalantes	182	96.3	4	2.1	2	1.1	1	.5	0	0
Tranquilizantes	188	99.5	1	.5	0	0	0	0	0	0
Alucinógenos	186	98.4	3	1.6	0	0	0	0	0	0

En relación con la tercera pregunta del cuestionario ASSIST (tabla 3) que señala conocer las diferencias en el nivel de deseo de consumo de sustancias en cuanto al sexo, se observó una diferencia significativa en el nivel de deseo de consumo de alcohol ($x^2= 6.785$; $p = .009$), en el cual el sexo masculino (20.5%) mostró mayor proporción moderada de consumo en comparación con el femenino (7.5%). Así mismo, se observó diferencia significativa en el nivel de deseo de consumo de cannabis ($x^2= 3.937$; $p = .047$), en la cual los

hombres (9.6%) mostraron mayor proporción de riesgo moderado que las mujeres (20.8%). Además, se observó una diferencia significativa el nivel de deseo de consumo de cocaína ($x^2= 6.559$; $p = .010$), en la que nuevamente el sexo masculino muestra mayor proporción del nivel de riesgo moderado en comparación con el femenino (0%), quienes no mostraron riesgo moderado de consumo.

En relación con el objetivo general del estudio en la Tabla 3 se observa que el 13.2% de los estudiantes tuvo riesgo moderado

de consumir alcohol, así mismo el 10.3% riesgo moderado de consumir tabaco, el 5.8% riesgo moderado de consumir cannabis. Además, es

importante mencionar que ninguno de los participantes tuvo riesgo alto de consumo de sustancias.

Tabla 3 - Nivel de riesgo de consumo de sustancias por sexo. Chihuahua, México. (n=138)

Sustancias		Nivel de riesgo				x ²	p
		Bajo		Moderado			
		f	%	f	%		
Tabaco	Hombres	71	85.5	12	14.5	2.349	.125
	Mujeres	98	92.5	8	7.5		
Alcohol	Hombres	66	79.5	17	20.5	6.785	.009
	Mujeres	98	92.5	9	7.5		
Cannabis	Hombres	75	90.4	8	9.6	3.937	.047
	Mujeres	103	97.2	3	2.8		
Cocaína	Hombres	78	94.0	5	6	6.559	.010
	Mujeres	106	100.0	0	0		
Inhalantes	Hombres	78	94.0	5	6.0	2.234	.135
	Mujeres	104	98.1	2	1.9		
Tranquilizantes	Hombres	82	98.8	1	1.2	1.284	.257
	Mujeres	106	100	0	0		
Alucinógenos	Hombres	82	98.8	1	1.2	.139	.710
	Mujeres	104	98.1	2	1.9		

Nota: x² = Chi Cuadrada de Pearson, p < 0.05, n hombres = 83, n mujeres = 106.

Tabla 4 - Nivel de riesgo de consumo de sustancias. Chihuahua, México. (n=138)

Sustancias	Bajo		Moderado		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Tabaco	169	89.4	20	10.6	0	0
Alcohol	164	86.8	25	13.2	0	0
Cannabis	178	94.2	11	5.8	0	0
Cocaína	184	97.4	5	2.6	0	0
Inhalantes	182	96.3	7	3.7	0	0
Tranquilizantes	188	99.5	1	.5	0	0
Alucinógenos	186	98.4	3	1.6	0	0

DISCUSIÓN

El perfil sociodemográfico de los participantes mostró que en su mayoría pertenecían al sexo femenino, la media de edad fue de 10.5 años (DE = .9) y en cuanto a la escolaridad más del 50% cursaban el sexto grado de primaria. Estas

características con comunes en la población mexicana debido a que según datos del INEGI en los últimos 35 años se comenzó a notar un ligero incremento en la cantidad de mujeres con respecto a los hombres, por lo que durante el año 2020 hubo 95 hombres por cada 100 mujeres¹⁷ y en cuanto edad y el

grado escolar en México según lo establecido por la Secretaría de Educación Pública¹⁸⁻¹⁹ la edad mínima para ingresar a la primaria es de 6 años por lo cual el niño alcanza la edad de 10 y 11 cuando cursa el quinto grado de primaria y los 12 y 13 años cuando cursa sexto de primaria.

En relación con el consumo de sustancias la edad de inicio de consumo fue de 10 años (DE = .7). Lo anterior puede atribuirse a la falta de cariño y respaldo por parte de los padres o de los cuidadores, a la crianza ineficiente; y al consumo de sustancias por parte de los padres o cuidadores. Así mismo algunos niños inician el consumo de sustancias con el objetivo de ser aceptados por amigos o compañeros que también consumen drogas, para producir sentimientos de placer, debido a que algunos sufren problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad, el estrés, baja autoestima, por lo que usan las drogas para obtener algo de alivio, así mismo algunos pueden tomar estimulantes para estudiar o esteroides anabólicos para mejorar su rendimiento deportivo, además, los jóvenes a menudo quieren

probar nuevas experiencias, especialmente aquellas que consideran emocionantes o audaces²⁰⁻²².

Por otro lado, este comportamiento precoz vinculado a las drogas viene determinando la realidad de los adolescentes mexicanos, tal y como se señala en un estudio realizado en Nuevo León, en la que se evidencia que los factores de riesgo escolar, familiar e individual están presentes en las etapas de preparación y mantenimiento del consumo de alcohol y tabaco. Además, es en esta etapa escolar que los niños que aún no han tenido la experimentación pueden ser influenciados por sus compañeros y adherirse a esta conducta ligada al uso de sustancias psicoactivas²³.

En cuanto a la primera pregunta del cuestionario ASSIST las drogas más consumidas a lo largo de la vida fueron el alcohol, el tabaco, el cannabis y los inhalantes. Esto puede deberse a que el inicio de consumo de sustancias a menudo incluye tales como el tabaco, el alcohol, los inhalantes, la marihuana, y los

medicamentos de prescripción, como las pastillas para dormir y los medicamentos para la ansiedad, además en esta etapa es un periodo vulnerable de aprendizaje en el que abunda la desinformación en torno a la temática sobre drogas^{24,25}.

Además, en México el alcohol y el tabaco son consideradas las principales drogas de inicio y las de mayor consumo en el país. El consumo de estas sustancias conforma un estilo de vida aceptado socialmente en la población mexicana, pues el consumo de alcohol y tabaco están presente en una gran cantidad de actividades y eventos sociales, religiosos, laborales y políticos, por lo que existe una cultura de alcohol y tabaco muy arraigada en diversos grupos de edad²⁶.

En relación con la segunda pregunta del cuestionario ASSIST que señala la frecuencia del consumo de sustancias, los resultados mostraron que el alcohol y el tabaco fueron las drogas más consumidas cada semana en los últimos tres meses y la cocaína y los inhalantes una o dos veces en los últimos tres

meses. Esto puede responderse en razón de que en México el alcohol y el tabaco son drogas de fácil acceso para los adolescentes, así mismo esta población tiene mayor susceptibilidad al bombardeo mediático de las campañas publicitarias que son extendidas por las compañías vendedoras de alcohol y tabaco, así puede deberse a los rituales socioculturales de aceptación y pertenencia a las que son sometidos los niños y jóvenes, que comúnmente son acompañados de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas^{22,27,28}.

En relación con la tercera pregunta del cuestionario ASSIST se observó una diferencia significativa en el deseo de consumo de alcohol, cannabis y cocaína; en el cual el sexo masculino tuvo mayor proporción de deseo en comparación con el femenino. Este resultado puede explicarse en razón de que los varones comienzan a consumir drogas a una edad más temprana, son más propensos a abusar de sustancias debido a la presión de sus compañeros o por formar parte de un grupo y estos consumen mayores cantidades de sustancias ilícitas como el alcohol y

la marihuana en comparación con las mujeres en las cuales el consumo suele ser limitado y tienen más probabilidades de consumir drogas médicas con y sin prescripción, por lo que en esta muestra se observa mayor deseo de consumo en el sexo masculino²⁹⁻³¹.

En cuanto al objetivo general del estudio los resultados mostraron que los participantes tuvieron riesgo moderado de consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Lo anterior puede explicarse en razón de que las drogas más consumidas por los adolescentes son el alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, inhalantes, medicamentos de venta libre como los analgésicos opiáceos y estimulantes, las cuales pueden ser consumidas con el fin de cambiar cómo se sienten o porque quieren sentirse mejor o diferentes, “por que otros lo hacen” o creen que otros lo hacen y temen a ser no aceptados en un círculo social, por la presión del mismo o por sentirse parte de uno^{22,31-34}.

Además, el adolescente puede hacer uso de estas drogas debido que estas interactúan con la

neuroquímica del cerebro para producir sensaciones de placer y relajación, además su intensidad varía según el tipo de droga y cómo se usa³⁵. Así mismo algunos adolescentes que sufren de depresión, ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y dolor físico pueden hacer unos de estas drogas en un intento de disminuir los sentimientos de angustia y dolor³⁵. Además, los adolescentes a menudo se sienten motivados a buscar nuevas experiencias, especialmente aquellas que perciben como emocionantes o atrevidas, por lo que consumen estas drogas por diversión, para disminuir el aburrimiento, por curiosidad, por querer experimentar o querer correr riesgos³⁵.

Dentro de las limitaciones del estudio destacan la necesidad de llegar a un acuerdo con los directores y los profesores para asegurar un periodo de tiempo adecuado entre las clases para realizar la invitación al estudio y el llenado de los cuestionarios. Así mismo destaca dificultad para que el adolescente haga entrega del consentimiento informado a los

padres y la recepción de los asentimientos, por lo que se requiere de comunicación directa con los padres con el fin de tener mayor control de los participantes del estudio. Otra limitación encontrada está relacionada con el cuestionario ASSIST en el cual cada pregunta evalúa un aspecto distinto del consumo de sustancias sin embargo su estructura no permite una evaluación conjunta de todos los ítems para conocer el nivel de riesgo de consumo total.

CONCLUSIÓN

Los resultados mostraron que las drogas más consumidas a lo largo de la vida fueron el alcohol, el tabaco, el cannabis y los inhalantes, que el alcohol y el tabaco fueron las drogas más consumidas cada semana en los últimos tres meses y la cocaína y los inhalantes una o dos veces en los últimos tres meses. Además, se observó una diferencia significativa en el nivel de riesgo consumo de alcohol, cannabis y cocaína; en el cual el sexo masculino tuvo mayor proporción de riesgo de consumo en comparación con el femenino. Y en

cuanto al objetivo general del estudio los resultados mostraron que los participantes tuvieron riesgo moderado de consumo de alcohol, tabaco y cannabis.

Los resultados del presente estudio pueden ser de utilidad para promover la generación de futuros proyectos de investigación que pretendan abordar el consumo de sustancias en la población adolescente con especial énfasis en la adolescencia temprana, además de conocer los factores que permitan evitar o reducir su consumo en dicha población.

REFERENCIAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Adolescencia y juventud [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Adolescent development and participation [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/adolescence>

3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud (12 de agosto) datos nacionales [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Juventud2020_Nal.pdf
4. Fundación del Empresariado Chihuahuense, A. C. Los riesgos de la infancia estado de chihuahua [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: http://www.fechac.org/pdf/2018_riesgos_infancia_chihuahua.pdf
5. Águila G, Díaz J, Díaz P. Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. *MediSur*. 2017; 15(5): 694-700.
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La adolescencia temprana y tardía [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf>
7. Organización de las Naciones Unidas. Desarrollo en la adolescencia [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
8. Centers for Disease Control and Prevention. Teen Substance Use & Risks [consultado el 11 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/ncbddd/fasd/features/teen-substance-use.html>
9. Organización Mundial de la Salud. Salud de adolescentes y adultos jóvenes [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
10. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco Reporte de Alcohol. [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://encuestas.insp.mx/ena>

- /encodat2017/reporte_encodat_alcohol_2016_2017.pdf
11. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco Reporte de Tabaco. [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017/reporte_encodat_tabaco_2016_2017.pdf
 12. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco Reporte de Drogas. [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017/reporte_encodat_drogas_2016_2017.pdf
 13. Organización de Mundial de la Salud. La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) Manual para uso en la atención primaria [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf
 14. Ferrel FR, Ferrel L, Alarcón A, Delgado K. El consumo de sustancias psicoactivas como indicador de deterioro de la salud mental en jóvenes escolarizados. *Psychol AV discip.* 2016; 10(2):43-54.
 15. Tiburcio M, Rosete-Mohedano M, Natera G, Martínez NA, Carreño S, Pérez D. Validez y confiabilidad de la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) en estudiantes universitarios. *Adicciones.* 2016; 28(1):19-27.
 16. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, México [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidad/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>.
 17. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Mujeres y hombres en México ¿Cuántos somos? [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/mujeresyhombres.aspx?>
 18. Secretaría de Educación Pública. Unidad de planeación y

- evaluación de políticas educativas. [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
[https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/711/3/images/circdgair002810\(2\).pdf](https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/711/3/images/circdgair002810(2).pdf).
19. Gobierno de México. Educación primaria. [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
https://educacionbasica.sep.gob.mx/consejos_tecnicos_escolares/default/pub?id=1124&nomactividad=Primaria
 20. National Library of Medicine. Drogas y menores de edad. [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/drugsandyoungpeople.html#:~:text=Hay%20muchas%20razones%20diferentes%20por,puede%20producir%20sentimientos%20de%20placer.>
 21. National Institute on Drug Abuse. ¿Cuáles son las señales tempranas de riesgo que pueden predecir el abuso de drogas en el futuro? [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
[/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-las-se.](https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-las-se)
 22. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Teens: Alcohol And Other Drugs [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
[https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Teens-Alcohol-And-Other-Drugs-003.aspx.](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Teens-Alcohol-And-Other-Drugs-003.aspx)
 24. De Avila-Arroyo ML, Rodríguez-Aguilar L, Armendáriz-García NA, Pérez-Carrillo VE, Tenahuatitl I, Guzmán-Facundo FR. Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de drogas lícitas en estudiantes mexicanos. *J Health NPEPS*. 2019; 4(2):280-296.
 23. National Institute on Drug Abuse. ¿Cómo y cuándo comienza y cómo progresa el abuso de drogas? [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1->

- los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/como-y-cuando-com.
24. Velázquez JAV, Icaza MEMM, Del Campo Sánchez RM, Ito DAF, Gamiño MNB, Escobar ER, et al. El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud mental*. 2016; 39(4):193-203.
 25. Rodríguez-Ramírez JM, Esquivel-Gámez M, Landeros-Velasco V, Villalpando-Luna SE, Rodríguez-Nava VF. Motivos para el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de la licenciatura de enfermería. *Rev Enferm Inst Méx Seguros Soc*. 2018; 26(1):41-45.
 26. National Institute on Drug Abuse. Preventing Drug Use among Children and Adolescents (In Brief) What are risk factors and protective factors? [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/preventingdruguse_2_1.pdf
 27. Centros de Integración Juvenil, A.C. Diagnóstico del consumo de drogas en el área de influencia del CIJ Iztapalapa Oriente [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9370/9370CD.html>
 28. McHugh RK, Votaw VR, Sugarman DE, Greenfield SF. Sex and gender differences in substance use disorders. *Clin Psychol Rev*. 2018; 66:12-23.
 29. National Institute of Drug Abuse. Substance Use in Women Research Report [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/download/18910/substance-use-in-women-research-report.pdf?v=b802679e27577e5e5365092466ac42e8>
 30. Gray KM, queglia LM. Research Review: What have we learned about adolescent substance use? *Clin Psychol Rev*. 2018; 59(6):618-627.
 31. Hales CM, Kit BK, Gu Q, Ogden CL. Trends in prescription medication use among children and adolescents—United States, 1999-2014. *Jama*. 2018; 319(19): 2009-2020.
 32. The Recovery Village. Drugs Commonly Used by Teens.

- [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.therecoveryvillage.com/teen-addiction/drug/commonly-abused-drugs/#:~:text=There%20are%20several%20popular%20drugs,%2C%20hallucinogens%2C%20DXM%20and%20inhalants.>
33. National Institute of Drug Abuse. Principles of Adolescent Substance Use Disorder Treatment: A Research-Based Guide. [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/podata_1_17_14.pdf
34. Levy S. Drug and Substance Use in Adolescents. [consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/professional/pediatrics/problems-in-adolescents/drug-and-substance-use-in-adolescents.>
35. National Institute on Drug Abuse. Why do adolescents take drugs? [consultado el 21 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/publications/principles-adolescent-substance-use-disorder-treatment-research-based-guide/frequently-asked-questions/why-do-adolescents-take-drugs.>

Financiamento: Os autores declaram que não houve financiamento.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Participação dos autores:

- **Concepção:** Carrasco Cervantes MJ, Sias Casas ME, Realivazquez Pérez L, Salazar-Moreno CA.
- **Desenvolvimento:** Carrasco Cervantes MJ, Sias Casas ME, Realivazquez Pérez L, Salazar-Moreno CA.
- **Redação e revisão:** Carrasco Cervantes MJ, Sias Casas ME, Realivazquez Pérez L, Salazar-Moreno CA.

Como citar este artigo: Carrasco Cervantes MJ, Sias Casas ME, Realivazquez Pérez L, Salazar-Moreno CA. Consumo de drogas en niños de escuelas primarias al norte de la ciudad de Chihuahua. J Health NPEPS. 2021; 6(2):104-121.

Submissão: 01/05/2021

Aceito: 12/09/2021

Publicado: 01/12/2021