



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2025,  
Volumen 9, Número 1.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i1](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1)

# **FACTORES Y PERCEPCIONES DE RIESGO SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA**

**RISK FACTORS AND PERCEPTIONS ABOUT DRUG  
USE IN SECONDARY STUDENTS**

**Jhony Alberto Moreno Requena**

Universidad de Huelva, España; Ciencias de la Salud, Colombia

## **Factores y Percepciones de Riesgo sobre el Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria**

**Jhony Alberto Moreno Requena<sup>1</sup>**

[jhon25@outlook.com](mailto:jhon25@outlook.com)

<https://orcid.org/0000-0002-8678-2810>

Universidad de Huelva

Colombia

### **RESUMEN**

Se identifico factores de riesgos protección (FRP) y percepción de riesgo (PR) sobre el consumo de drogas de un grupo de 1.042 estudiantes de secundaria. A la muestra obtenida por conglomerados se le aplicó un cuestionario que se analizó en Spss-26; se diseñó un estudio transversal descriptivo y correlacional de las variables relacionadas con los objetivos. Los resultados obtenidos indican que la edad media de inicio para el consumo de drogas es 14,29. Se identifican FRP altos en desempeño académico deficiente 47,9%, normas en el colegio 46,7%, miedo a las drogas 46,1%, estabilidad y cohesión familiar 45,1%, hábitos saludables 45,0%, estilo directivo de la educación 35,0%, participación en actividades religiosas 25,4%, participación social y redes de amigos 17,20%. PRD de disponibilidad indica que alcohol, marihuana, cigarrillos electrónicos como las tres primeras sustancias fáciles de conseguir en los colegios y la ciudad. La correlación más importante se encontró entre las variables PRD Colegio y PRD Ciudad asociación directa ( $r < ,630$ ). Como conclusion se observó que el consumo de drogas estaría relacionado directamente con el acceso y facilidad de conseguirlas dentro de colegios y municipios. La relación fuerte entre Factores de Riesgo Protección y Percepción de Riesgo señala que interviniendo positivamente los FRP, los Riesgos del consumo disminuirían.

**Palabras clave:** consumo de drogas, factores y percepción de riesgo, adolescentes, estudiantes, secundaria

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [jhon25@outlook.com](mailto:jhon25@outlook.com)

## Risk Factors and Perceptions About Drug use in Secondary Students

### ABSTRACT

Protective risk factors (RPF) and risk perception (RP) were identified regarding drug consumption in a group of 1,042 high school students. A questionnaire was applied to the sample obtained by clusters and analyzed in Spss-26; A descriptive and correlational cross-sectional study of the variables related to the objectives was designed. The results obtained indicate that the average age of initiation of drug consumption is 14.29. High FRPs are identified in poor academic performance 47.9%, school norms 46.7%, fear of drugs 46.1%, family stability and cohesion 45.1%, healthy habits 45.0%, management style education 35.0%, participation in religious activities 25.4%, social participation and networks of friends 17.20%. PRD availability indicates that alcohol, marijuana, and electronic cigarettes as the first three substances that are easy to obtain in schools and the city. The most important correlation was found between the variables PRD School and PRD City direct association ( $r<.630$ ). As conclusion, it was observed that drug consumption would be directly related to access and ease of obtaining them within schools and municipalities. The strong relationship between risk protection factors and risk perception indicates that consumption risks would decrease if the FRP were positively intervened in.

**Keywords:** drug use, factors, and risk perception, adolescents, students, high school

*Artículo recibido 15 diciembre 2024*

*Aceptado para publicación: 28 enero 2025*



## INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas es un problema de la humanidad y un problema de salud que afecta a los adolescentes jóvenes. Se requiere un seguimiento constante del crecimiento de este problema. El 5.3 % (13.5 millones) de las personas de 15 a 16 años en el todo el mundo habrían consumido una droga como el cannabis en el año 2022 (OMS, 2023) y según estudios del Observatorio de Drogas de Colombia (ODC, 2022) la marihuana es la sustancia ilegal que los escolares perciben que pueden conseguir más fácilmente (20,5%) seguida de inhalables (12 %), la cocaína (7,5%), el basuco (7,3%). Son datos que registran que el consumo de drogas se viene incrementado en los últimos años en el país, no solo explicado por el aumento del consumo interno de drogas, sino porque el mercado es cada vez más amplio y diverso.

La población de adolescentes se ha considerado como el grupo de riesgo de mayor crecimiento en el consumo de drogas (Barca et al;1986; García, 1992; Gómez et al; 1995; Peñafiel, 2009; Kim-Spoom y Farley, 2014; OMS, 2023). Estudios diversos en muchas partes del mundo han documentado que las inclinaciones más fuertes de la relación adolescentes-consumo de drogas van desde el hecho de encontrarla o conseguirlas fácilmente en su entorno, obtener efectos placenteros, hasta lograr la aceptación grupal, entre otras. Para algunos adolescentes el consumo de drogas es un rito de iniciación, en una fase de experimentación producida por la interacción con sus iguales de manera ocasional a veces. La fase de experimentación ocasional tiene un extremo negativo y es el desarrollo de posibles dependencias. Es allí donde se organiza un interés en identificar estos elementos que pueden generar las causas de las adicciones, en lo que ha considerado un problema de salud pública con altos costos sociales. (Sussman et al; 2008; Stone et al; 2012). Se observa una tendencia en investigación de profundizar sobre la problemática de las drogas que involucran a la población adolescente desde un enfoque de riesgo.

El concepto del riesgo ha sido ampliamente utilizado en salud para detectar individuos o grupos, que, en determinadas condiciones, puede tener mayor probabilidad de padecer daños específicos y realizar acciones para prevenir o reducir la aparición de éstos (Pandina, 1996). En los estudios de riesgos para la salud, se ha establecido convenientemente unas variables con ánimo de objetivar el problema; estas variables se conocen como factor o factores.



Algunas de esas variables se han asociado con el consumo y otras con el no consumo en diversos contextos sociodemográficos. Las variables asociadas con el consumo se les denominaron factores de riesgo y a las variables relacionadas con el no consumo se les nombró factores protectores. Se tiene claro que la presencia de éstos no determina o garantiza el consumo. Se ha revisado que su presencia aumenta la probabilidad del consumo. Por tanto, cuando se registran la aparición de muchos factores de riesgo en un individuo, mayor será la probabilidad de consumo de drogas. Los factores de riesgo podrían explicar cómo se produce, mantiene, crece o disminuye el consumo de drogas; pero no establece una relación de efecto causa del consumo (Martínez et al; 2006; Montero et al; 2020).

Los estudios sobre drogas han respondido a modelos concebidos para su explicación. Uno de estos modelos que concibe la multicausalidad incluidos los factores de riesgo es el Modelo de Desarrollo Social (Hawkins y Weis, 1985; Hawkins et al;1992; Catalano et al; 1996; Hawkins et al; 2002; Martínez, et al; 2006; López y Rodríguez, 2010). Lo que indica este modelo construido durante mucho tiempo es que existen factores de riesgo que se pueden ubicar en la comunidad, la familia, la escuela, el individuo y los grupos de amigos; y además que se pueden presentar factores de protección que pueden identificar las oportunidades para la participación positiva en la comunidad, la familia, la escuela, religiosidad, creencias morales y habilidades sociales. Los modelos multicausales en general explican el consumo de drogas desde variables o factores de riesgo protección intrapersonales, interpersonales y del contexto familiar, escolar y comunitario (Martínez et al; 2006; López y Rodríguez, 2010).

Se consideran algunos supuestos teóricos de los factores de riesgo protección considerados importantes en esta investigación: La medición del riesgo está relacionada con el número de factores que aparezcan en un individuo, significa que se aumenta la vulnerabilidad cuando lo hace el número de factores de riesgo y añade relevancia explicativa a la vulnerabilidad más que al origen o naturaleza del factor (Hawkins et al;1992; Martínez et al; 2006; López y Rodríguez, 2010). Un supuesto importante de los factores de riesgo es la “Hipótesis de la puerta” (Kandel y Jessor, 2002), que se refiere a que el consumo de drogas se comporta manera progresiva y jerarquizada, iniciándose con sustancias legales como el alcohol y el tabaco para luego experimentar con otras drogas duras legales e ilegales; este encadenamiento de eventos también ha sido registrado por otros investigadores (Martínez et al; 2006; López y Rodríguez, 2010).



Otra hipótesis considera la edad de inicio como un importante predictor de riesgo cuando se observa una fuerte relación entre los patrones de consumo de alcohol y otras sustancias con los problemas que se asocian con las drogas cuando se inicia el consumo en edades tempranas. La edad de inicio por debajo de los 15 años es un predictor certero del consumo del posterior abuso de drogas (Elzo, 1989; Martínez et al; 2006; López y Rodríguez, 2010).

Se plantea que el acceso social junto con la disponibilidad de drogas y dinero dentro del entorno cercano puede estimular un consumo constante. (Graña y Muñoz-Rivas, 2000; Martínez et al; 2006; López y Rodríguez, 2010). Factores escolares como el fracaso, escaso compromiso, abandono escolar temprano y no aceptación de normas en el colegio y sociales han sido observadas como predictores del abuso de drogas en la adolescencia (Jessor, 1992; Martínez et al; 2006; López y Rodríguez, 2010). La historia familiar de consumo de drogas, conflicto familiar, actitudes de los padres favorables a las drogas, escasa disciplina y supervisión, y escaso apego, pueden ser algunos de los factores de riesgo y protección familiares más relevantes (Peñafiel, 2009; Al-Halabí et al; 2009). Como factores de riesgo de la comunidad se considera los cambios de domicilio, el desplazamiento, desorganización, escaso apego al barrio o comuna, leyes y normas favorables al consumo de drogas, marginalidad de algunas áreas poblacionales, microtráfico. Los factores individuales y de los iguales, se refieren a la identificación de algunas las actitudes que favorecen en los adolescentes el consumo de drogas, tales como: comienzo temprano de los comportamientos problemáticos con la norma, consumo de drogas de los amigos, interacción con los iguales que consumen drogas, búsqueda de sensaciones (Graña y Muñoz-Rivas, 2000, Peñafiel, 2009). Se ha identificado en los últimos años el factor género también es una variable problemática; hombres y mujeres actúan diferente en relación con el consumo de distintas drogas (Hawkins et al; 1992; López y Rodríguez, 2010; Rivarola et al; 2022).

Otro elemento conceptual en esta investigación es la percepción de riesgo y su relación con el consumo de drogas. La percepción del riesgo se define como el grado en que una conducta se considera amenazante para la salud. Percepción que establece el individuo basado en las influencias de aspectos interpersonales y el entorno que facilitan o contienen la ejecución del consumo de sustancias legales e ilegales (Becoña, 2007; García, 2012).



La percepción de riesgo está asociado a procesos cognitivos como las creencias y actitudes de cada individuo, y están vinculados a su vez con el contexto, con otras personas y objetos estructurados en un sistema de juicios y valores (Pastor, 2000; Lucena, 2013). La percepción del riesgo estaría ubicada en el plano subjetivo del individuo y junto a factores como calidad y cantidad de la información, creencias y actitudes, experiencias, motivación, estereotipos. Hacen que el sujeto asuma el riesgo o no, en competencia de las características expositivas de cada situación (Lucena, 2013). Este estudio desde el punto de vista operativo observa manifestaciones del grupo de estudiantes de la percepción de riesgo en cuanto a la facilidad de obtener drogas en la institución, la ciudad o provincia, como los grupos de pares conciben el consumo, el grado de dificultad de acceso a las drogas, así como el grado de peligrosidad atribuibles a las sustancias.

Este estudio tuvo como fin continuar con la observación sugerida por muchos autores sobre el comportamiento de grupos de riesgo como los adolescentes y jóvenes en centros educativos en relación con las drogas y su consumo, mediante la identificación de algunas variables como los factores de riesgo, edad de inicio, percepción del riesgo en el colegio, la ciudad y percepción de peligrosidad. Se espera que este estudio sirva para actualizar datos sobre el consumo de drogas y producir elementos predictivos que pudieran utilizarse para orientar intervenciones preventivas para el grupo en estudio y similares.

## **METODOLOGÍA**

### **Tipo de estudio**

Se propuso un análisis descriptivo y correlacional. Descriptivo porque se planteó una identificación de 5 variables importantes para el estudio: edad media de inicio, factores de riesgo protección, percepción del riesgo en el colegio, percepción de riesgo en la ciudad o municipio, y percepción del grado de peligrosidad. Correlacional porque se trató de identificar las relaciones entre las variables mencionadas.

### **Participantes**

La muestra del estudio estuvo formada por un grupo de 1.042 de estudiantes, de secundaria de colegios públicos de una región del bajo cauca de la provincia de Antioquia (Colombia). Las edades del grupo entre los 14 y los 24 años.



Se seleccionaron a los participantes mediante un muestreo aleatorio por conglomerados provenientes de tres instituciones educativas de tres municipios que aportaron muestras representativas de su población escolarizada. La región y la provincia que aporta la muestra está relacionada con estadísticas problemáticas de consumo, tráfico y violencia, relacionadas con drogas. La muestra se obtuvo entre junio y octubre del año 2022.

### **Instrumentos**

En este estudio se utilizaron versiones de instrumentos diseñados y aplicados en algunas comunidades españolas para identificar edad de inicio, factores de riesgo y percepciones de riesgo sobre algunas drogas, específicamente se utilizó escalas BIP – Banco de Instrumentos para la evaluación de intervenciones Preventivas (Jessor et al; 1995; Becoña, 2002; Martínez et al; 2006; López y Rodríguez, 2010); pruebas y versiones de éstas también usadas en algunos países latinoamericanos como México (Uribe, Verdugo y Zacarías, 2011) y Colombia (Trujillo, Forns y Pérez, 2007). Los instrumentos se describen a continuación.

**Cuestionario Edad de Inicio a las drogas (EI):** 12 Ítems edades desde los 11 años hasta los 24 años. Preguntas sobre drogas como Marihuana o Cannabis; LSD o alucinógenos; Crack, cocaína o Basuco; Heroína u Opiáceos; Éxtasis o Drogas sintéticas; Anfetaminas o Speed; Tranquilizantes o sedantes sin receta médica; Cerveza al menos un vaso; Vino al menos un vaso; Vino al menos un vaso; Licores al menos un vaso; Primera borrachera; Primer cigarrillo o cigarrillo electrónico. El Alpha de Cronbach obtenido fue de .786 lo que permite establecer que se trata de un instrumento confiable.

**Cuestionario de Factores de Riesgo/Protección (FRP)** de 24 factores, construido a partir de teorías de algunos autores como Hawking et al. (1992); Hawkins, Catalano y Arthur (2002), y Martínez et al. (2006). Para efectos de este estudio los 24 factores se denominarán variables o subvariables, reunidas en una variable operativa que se llamara PRP. El instrumento fue validado utilizando el Alpha de Cronbach, obteniendo un índice de confiabilidad de .840. lo que permite establecer que se trata de un instrumento confiable. Las 24 variables son las siguientes:

1. Apego; 2. Normas familiares claras; 3. Miedo a las drogas; 4. Estilo directivo en la educación; 5. Compartir en familia; 6. Realizar actividades satisfactorias; 7. Participación en actividades religiosas; 8. Locus de control interno; 9. Valorar la salud; 10. Destrezas para trabajar con otros; 11. Alto



rendimiento escolar; 12. Valor de la autosuperación; 13. Normas comunitarias; 14. Nivel de autoaceptación; 15. Expectativas positivas de futuro; 16. Adquirir y cumplir los compromisos; 17. Normas claras en la escuela; 18. Relaciones con ONG; 19. Valoración positiva de los padres y amigos; 20. Refuerzo positivo parental; 21. Estabilidad y cohesión familiar; 22. Percepción de utilidad del colegio; 23. Grado de autocontrol; 24. Hacer frente a la adversidad. Las respuestas se organizan en una escala Likert, en la que se utiliza un rango de puntuación de 1 a 5. Dónde: 1 = nunca/ninguna; 2 = casi nunca/muy pocas veces; 3 = algunas veces/algo; 4 = casi todas las veces/bastante; 5 = todas las veces/mucho. A mayor puntuación en la respuesta, será mayor la identificación con la variable de riesgo/protección. Para efectos de análisis y discusión en algunos momentos estos factores serán categorizados en comunidad, escuela, familia, e individuos y grupo de amigos.

**Cuestionario de Percepción de Riesgo (PRD) Conseguir en Colegio y (PRD) Conseguir en Ciudad o municipio:** 7 preguntas. Tabaco o cigarrillo electrónico; Alcohol; Marihuana; Drogas sintéticas; Tranquilizantes o sedantes sin receta médica; Crack, Cocaína, Basuco o Perico; Heroína u otros opiáceos. Tiene una escala de 5 respuestas ninguno, muy pocos, algunos, bastante y todos. El instrumento fue validado con el Alpha de Cronbach y obtuvo un índice de confiabilidad de .936 lo que permite establecer que se trata de un instrumento altamente confiable.

**Cuestionario Percepción de Riesgo (PRD) Peligrosidad** Reúne subvariables como percepción de riesgo amigos, dificultad para conseguir drogas, grado de curiosidad y grado peligrosidad de algunas drogas: 7 preguntas. Tabaco o cigarrillo; Alcohol; Marihuana; Drogas sintéticas; Tranquilizantes; Cocaína, basuco, perico; Heroína u otros opiáceos. Tiene la misma escala de medición de respuestas del anterior. El Alpha de Cronbach obtenido fue de .908 lo que permite establecer que se trata de un instrumento de confiabilidad alta.

### **Procedimiento**

Se diseñó una batería de cuestionarios en el formulario Lime Survey. Los participantes encontraron una prueba autogestión fácil de diligenciar, supervisada por un investigador para su ejecución grupal en tiempos de 45 minutos. Inicialmente el aplicativo tiene un anuncio de bienvenida con un consentimiento informado, que luego de ser aceptado dirigió a los participantes al diligenciamiento del formulario.

Los cuestionarios ejecutados en el aplicativo crearon una base de datos que se consolidó para análisis estadístico en Spss-26.

### **Análisis de datos**

Para el aprovechamiento de los datos, el análisis contempla un enfoque mixto, descriptivo y correlacional. Para efectos del estudio se establecieron cinco (5) variables de la siguiente manera: FRP, EI, PRD Colegio, PRD Ciudad y PRD Peligrosidad. En principio se observan las 5 variables agrupadas con sus estadísticos descriptivos como media, desviación; se calculó la prueba de Kolmogórov-Smirnov para determinar la normalidad en la distribución de las variables, obteniéndose un valor  $p < .05$  que indicó que la mejor opción sería la utilización de pruebas no paramétricas para el coeficiente de correlación de Spearman (Tabla 1). A continuación, se observa la variable de género y su relación con el grupo de variables del estudio, a través de la prueba Kruskal Wallis que es específica para establecer independencia significativa entre variables con 95% de confianza en distribuciones no paramétricas; buscando también establecer una relación entre variables con la prueba de Spearman (Tablas 2). Para el análisis de los datos y su discusión, se optó por tomar los valores de frecuencias y correlaciones que desde el punto de vista teórico fueran significativos. Es así, que desde el análisis descriptivo para las variables de factores de riesgos y percepción de riesgo se toman valores de las respuestas como algunas veces, casi siempre y siempre o sus equivalentes como neutral, de acuerdo y muy de acuerdo o regular, bastante y totalmente que pudieran indicar un nivel de riesgo alto, medio o bajo (Tabla 5). Desde el análisis correlacional se identifica la significación y el valor del coeficiente de relación ( $r$ ) que pudiera indicar grados de relación alta, media o baja, directas e inversas entre las variables (Tabla 4).

### **Consideraciones éticas**

Se obtuvo un permiso de la secretaria de educación departamental o provincial para acceder a la población escolar en los colegios donde se desarrolló el estudio; así mismo los padres y los menores consintieron por escrito la participación, cuando se informó que los datos y resultados serían tratados de manera confidencial confines investigativos.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Datos sociodemográficos. La muestra de población estuvo constituida por 1.042 estudiantes de secundaria, 48.2 % masculinos, 49.5 femeninos, 2.3% LGTBIQ+. Edad del grupo ( $\bar{x}$ =16.5 DE=2.5). Se registra información relacionada con la constitución de los núcleos familiares. El 40.9% de los adolescentes vive con ambos padres; el 37.7% con la madre; el 6.1% con el padre; el 15.3% restante señala que viven con otro tipo de personas como abuelos, tíos, parejas y amigos. Estos datos se describen de manera general pero no son relacionados con las demás variables de análisis.

Algunos datos relevantes de las variables FRP, EI, PRD Colegio, PRD Ciudad y PRD Peligrosidad, se describen en la tabla 1 de la siguiente manera: FRP ( $\bar{x}$ =3.65 DE=.53); EI ( $\bar{x}$ =14.47 DE=1.8); PRD Colegio ( $\bar{x}$ =2.01 DE=.88); PRD Ciudad ( $\bar{x}$ =2.5 DE1.09); PRD Peligrosidad ( $\bar{x}$ =1.9 DE=.83).

**Tabla 1.** Variables, estadísticos descriptivos y prueba de normalidad

| Variables        | Descriptivos |            | Kolmogórov-Smirnov |      |      |
|------------------|--------------|------------|--------------------|------|------|
|                  | Media        | Desviación | estadísticos       | gl   | Sig. |
| FRP              | 3.65         | .53        | .055               | 1042 | .000 |
| EDAD Inicio      | 14.47        | 1.8        | .100               | 1042 | .000 |
| PRD Colegio      | 2.0          | .88        | .155               | 1042 | .000 |
| PRD Ciudad       | 2.5          | 1.09       | .124               | 1042 | .000 |
| PRD Peligrosidad | 1.9          | .83        | .160               | 1042 | .000 |

Nota: FRP: Factores de Riesgo Protección; PRD: Percepción del Riesgo consumo de Drogas

### Género.

Se verifica con la prueba de independencia de Kruskal Wallis que hay diferencias entre hombres, mujeres, en cuanto a sus medias, pero también en todas las variables relacionadas. A nivel general se podría decir que las mujeres en cuanto a la edad de inicio, los factores de riesgo protección, percepción de riesgo en el colegio, la ciudad, y grado de peligrosidad tienen posibles actitudes y conductas diferentes sobre las drogas y su consumo (Tabla 2).



**Tabla 2.** Variable de agrupación Género

| Variables        | H de Kruskal-Wallis |    |                 |
|------------------|---------------------|----|-----------------|
|                  | estadísticos        | gl | Sig. Asintótica |
| FRP              | 9.109               | 2  | .011            |
| EDAD Inicio      | 8.480               | 2  | .014            |
| PRD Colegio      | 10.553              | 2  | .005            |
| PRD Ciudad       | 13.233              | 2  | .001            |
| PRD Peligrosidad | 10.726              | 2  | .005            |

Nota: FRP: Factores de Riesgo Protección; PRD: Percepción del Riesgo consumo de Drogas

**Edad media de inicio (EI)** consumo de drogas. EI ( $\bar{x}$ =14.47 DE=1.79); La edad de inicio para las sustancias fueron: Marihuana o Cannabis 14.29; Alucinógenos 15.22; Cocaína o crack 14.90; Opiáceos 15.0; Drogas sintéticas 14.08; Anfetaminas 14.28; Tranquilizantes o sedantes sin receta médica 14.84; Cerveza 14.29; Vino 14.59; Licores 14.1; Primera borrachera 15.33; Primer cigarrillo o cigarrillo electrónico 14.40 (Tabla 3).

**Tabla 3.** Edad de inicio del consumo de algunas drogas

| Drogas                              | Descriptivos |       |
|-------------------------------------|--------------|-------|
|                                     | $\bar{x}$    | Desv  |
| Marihuana/Cannabis                  | 14.29        | 1.910 |
| LSD u Otros alucinógenos            | 15.22        | 1.555 |
| Crack/Cocaína/Basuco                | 14.90        | 1.611 |
| Heroína/Opiáceos                    | 15.00        | 2.280 |
| Éxtasis/Sintéticas                  | 14.08        | 1.742 |
| Anfetaminas/Speed                   | 14.28        | 1.934 |
| Tranquilizantes sin receta medica   | 14.84        | 2.081 |
| Beber Cerveza (al menos un vaso)    | 14.28        | 2.023 |
| Beber vino (al menos un vaso)       | 14.29        | 1.928 |
| Beber alcohol (al menos un vaso)    | 14.59        | 1.985 |
| Primera Borrachera                  | 15.33        | 2.115 |
| Fumar primer cigarrillo/Electrónico | 14.40        | 2.369 |

**Factores de riesgos/protección (FRP).** El análisis de estos datos resiste dos procedimientos, uno descriptivo y otro relacional. El análisis de normalización con la prueba Kolmogórov-Smirnov indico que las variables de los factores de riesgo protección no respondían a una distribución homogénea, si

bien podría sugerir una asociación significativa, habría que hallarla mediante el uso de una prueba no paramétrica. De esta manera, y concibiendo una agrupación de 5 variables independientes: FRP, EI, PRD Colegio, PRD Ciudad, PRD Peligrosidad se utilizó la correlación de Spearman. Recordando que si el coeficiente de correlación  $r$  es positivo la correlación entre las variables es positiva o directa (cuando una variable aumenta la otra también)  $0 < r < 1$ , además cuanto más cerca este de 1 más fuerte es la correlación y cuanto más cerca de 0 menos correlación. Si el coeficiente de correlación  $r$  es negativo la correlación es negativa o inversa (cuando una variable aumenta la otra disminuye)  $-1 < r < 0$ , además cuanto más cerca este de -1 más fuerte es la correlación y cuanto más cerca de 0 menos correlación hay entre las variables. La tabla 4 muestra el comportamiento de las variables relacionadas entre sí con los valores de significación y el coeficiente de correlación  $r$ . Se encontraron relaciones significativas ( $p < .05$ ) entre FRP con EI con efecto o asociación pequeña directa ( $r < .106$ ); Entre FRP y PRD Colegio una asociación pequeña inversa ( $r < -.084$ ); FRP y PRD Ciudad una asociación pequeña inversa ( $r < -.035$ ); FRD y PRD Peligrosidad una asociación pequeña inversa ( $r < -.138$ ); EI y PDR Colegio una asociación pequeña inversa ( $r < -.077$ ); EI con PDR Ciudad asociación pequeña inversa ( $r < -.086$ ); PRD Colegio y PRD Ciudad asociación alta directa ( $r < .630$ ); PRD Colegio con PRD Peligrosidad asociación pequeña inversa ( $r < -.075$ ); PRD Ciudad y PDR Peligrosidad asociación pequeña directa ( $r < .062$ ) (Tabla 4).

**Tabla 4.** Correlación de Spearman FRD, Edad de Inicio PDR, Colegio y Ciudad, PRD Peligrosidad

| Variables        | <b>r</b>                | <b>1</b>        | <b>2</b>        | <b>3</b>       | <b>4</b>      | <b>5</b> |
|------------------|-------------------------|-----------------|-----------------|----------------|---------------|----------|
| FRP              | <b>r</b><br><b>Sig.</b> | 1               |                 |                |               |          |
| EDAD Inicio      | <b>r</b><br><b>Sig.</b> | .106**<br>.001  | 1               |                |               |          |
| PRD Colegio      | <b>r</b><br><b>Sig.</b> | -.084**<br>.007 | -.077*<br>.020  | 1              |               |          |
| PRD Cudad        | <b>r</b><br><b>Sig.</b> | -.035<br>.263   | -.086**<br>.009 | .630**<br>.000 | 1             |          |
| PRD Peligrosidad | <b>r</b><br><b>Sig.</b> | -.138**<br>.000 | .027<br>.408    | .075*<br>.016  | .062*<br>.046 | 1        |

Nota: \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

El análisis descriptivo los 24 factores de riesgos protección fueron agrupados en tres categorías, riesgo alto, riesgo medio y riesgo bajo de acuerdo con el valor de las frecuencias observadas. Los riesgos altos corresponderían a valores iguales o menores al 49%; riesgo medio a valores desde 49 % al 70%, y riesgos bajo contempla valores superiores al 70%. Es así como se identifican riesgos altos en desempeño académico 47.9%, normas en el colegio 46.7%, miedo a las drogas 46.1%, estabilidad y cohesión familiar 45.1%, hábitos saludables 45.0%, estilo directivo de la educación 35.0%, participación en actividades religiosas 25.4%, participación social y redes de amigos 17.20%. Se identifican factores de riesgo medio como normas sociales 68.9%, celebraciones en familia 66.5%, enfrentar la adversidad 65.4%, normas familiares claras 65.2%, adquisición y cumplimiento de compromisos 64.5%, habilidades sociales 61.7%, refuerzos parentales sobre logros 61.7%, grado de autocontrol 60.6%. Se conocen factores de riesgo bajos como la autoaceptación 70.1%, apego 71.5%, valoración de los padres del grupo de amigos 72.9%, locus de control interno 79.1%, valor de la autosuperación 83.9%, expectativas altas del futuro 84.9%, percepción de la utilidad del ir al colegio 91.3%. La Media de FRP ( $\bar{x}$ =60.49 DE=18.38) (Tabla 5).

**Percepción de riesgo (PRD) Conseguir en colegio.** Se observó las frecuencias sobre siete drogas con posibilidades de encontrarse en el entorno como Cigarrillo o cigarrillo electrónico, Alcohol, Marihuana o Cannabis, Drogas Sintéticas, Tranquilizantes, Crack o Cocaína, y Opiáceos (Tabla 5). Se encuentra que el alcohol tendría una percepción de acceso fácil (62.5%), seguidos por la marihuana (32.4%) y cigarrillos electrónicos o vapeo (31.5%). El alcohol sería la sustancia casi dos veces más fácil de acceder que otras sustancias. La media de PDR Colegio ( $\bar{x}$  = 29.97, DE=15.43). El dato indicaría que dentro del colegio el acceso a las drogas no es fácil en el momento.

**Percepción de riesgo (PRD) Conseguir en ciudad.** Las mismas frecuencias observadas sobre las sustancias anteriores en un entorno más amplio como la ciudad (Tabla 5), registran que el alcohol tendría una percepción de acceso (77.6%), seguidos por la marihuana (55.5%) y cigarrillos electrónicos (51.2%). El PRD Ciudad ( $\bar{x}$  = 51.14, DE=12.89), podría considerarse un riesgo medio en general. Pero se evidencia que algunas sustancias en particular son de alto riesgo porque pueden obtenerse de manera fácil. Este registro sugiere una diferencia entre las percepciones de riesgo de conseguir las sustancias en la ciudad y el colegio de un 21% lo cual podría considerarse un dato significativo (Tabla 5).

**La percepción de riesgos (PRD) Peligrosidad** en general se agrupo en cinco subvariables relacionadas con aceptación del grupo de amigos, dificultad para conseguir drogas en el entorno, grado de curiosidad, grado de peligrosidad general y grado peligrosidad específica. El análisis observó las frecuencias sobre siete drogas con posibilidades de encontrarse en el entorno como Cigarrillo o electrónico, Alcohol, Marihuana o Cannabis, Drogas Sintéticas, Tranquilizantes, Crack o Cocaína, y Opiáceos. Para el análisis se adoptó tres categorías, riesgo alto, riesgo medio y riesgo bajo de acuerdo con el valor de las frecuencias y valor medio observados. Los riesgos altos corresponderían a valores iguales o menores al 49%; riesgo medio a valores desde 49 % al 70%, y riesgos bajo contempla valores iguales o superiores al 70% (Tabla 5). Los valores medios son los siguientes PRD amigos ( $\bar{x}$  = 53.80, DE=10.01), PRD Conseguir ( $\bar{x}$  = 75.90), PRD Curiosidad ( $\bar{x}$  = 14.60), PRD Peligrosidad general ( $\bar{x}$  = 84.50) PRD Especifica ( $\bar{x}$  = 67.97 DE=20.79). De acuerdo con los datos el alcohol tendría una percepción de riesgo alto. Es alta la percepción del riesgo cuanto indican que conseguir drogas en la ciudad es fácil para los adolescentes. La Percepción del riesgo del grado de aceptación del consumo entre el grupo de amigos es un valor de medio riesgo, es decir entre los estudiantes no importa si otro consume o no. El grupo de estudiantes perciben a las drogas altamente peligrosas que no deberían probarse, pero al mismo tiempo señala que es algo que se tiene que probar alguna vez por curiosidad. Percepción del riesgo del grado de peligrosidad de algunas drogas como el alcohol y el consumo de cigarrillo electrónicos y los sedantes sin receta médica como sustancias no tan peligrosas en comparación con otras drogas. Conceptualmente se sabe que las sustancias con percepción de riesgo bajo son las más peligrosas en su probabilidad de consumo (Tabla 5).

**Relación entre FRP y PRD.** Los Factores de riesgo y la Percepción de riesgo se encuentran relacionadas entre sí tal como puede verse en la tabla 4. Se presenta una asociación directa de tamaño bajo entre los factores de riesgo protección y la edad de inicio, indicando que a medida que FRP aumentan, la edad de inicio aumentaría proporcionalmente, o que las variaciones en la edad de inicio tendrían relación con la presencia o no de FRP. Los FRP están relacionados de manera inversa en un tamaño bajo con la percepción del riesgo en el colegio, la ciudad y el grado de peligrosidad, sugiere que las variaciones del PRD afectarían a las FRP, si aumentan los FRP, disminuirían los PRD.

La edad de inicio (EI) está relacionada de manera inversa en un tamaño leve con la PRD en general; podría estar señalando que cuando disminuye la percepción de riesgo pareciera aumentar el inicio temprano del consumo de drogas. La PDR Ciudad y la PDR Colegio se relacionan altamente, estaría indicando los riesgos de los entornos observan variaciones en la misma dirección, si por ejemplo el consumo aumenta en la ciudad se vería reflejado también un aumento de este en los colegios (Tabla 4).

**Tabla 5.** Factores de Riesgo, Percepcion de Riesgo y niveles de Riesgo

| <b>Percepción de riesgo y Creencias</b>          | <b>Porcentajes, Medias, nivel</b> |                    |                      | <b>Riesgo</b>       |                |                     |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------|----------------------|---------------------|----------------|---------------------|
| <b>FRP</b>                                       | <b>Nunca</b>                      | <b>Pocas veces</b> | <b>Algunas veces</b> | <b>Casi siempre</b> | <b>Siempre</b> | <b>Total Riesgo</b> |
| Apego                                            | 1.90*                             | 11.15              | 18.50                | 26.20               | 45.30          | 71.50 Bajo          |
| Normas familiares claras                         | 4.70                              | 8.10               | 18.60                | 27.20               | 38.00          | 65.20 Medio         |
| Miedo a las drogas                               | 32.70                             | 10.01              | 11.10                | 11.70               | 34.40          | 46.10 Alto          |
| Estilo directivo en la educación                 | 15.00                             | 21.80              | 28.30                | 22.50               | 12.50          | 35.00 Alto          |
| Celebraciones en familia de cumpleaños, fiestas  | 4.70                              | 11.10              | 17.70                | 22.50               | 44.00          | 66.50 Medio         |
| Realización de actividades saludables con amigos | 6.60                              | 13.80              | 23.90                | 27.50               | 28.10          | 55.60 Medio         |
| Participación en actividades religiosas          | 20. 0                             | 31.30              | 23.10                | 14.00               | 11.40          | 25.40 Alto          |
| Locus de control interno                         | 1.90                              | 4.50               | 14.40                | 27.70               | 51.40          | 79.10 Bajo          |
| Hábitos saludables                               | 10.00                             | 19.40              | 25.60                | 25.60               | 19.40          | 45.00 Alto          |
| Habilidades sociales                             | 2.60                              | 10.50              | 25.20                | 32.80               | 28.90          | 61.70 Medio         |
| Desempeño académico                              | 1.30                              | 14.40              | 36.30                | 34.70               | 13.20          | 47.90 Alto          |
| Valor de autosuperación                          | 1.20                              | 3.40               | 11.40                | 22.70               | 61.20          | 83.90 Bajo          |
| Normas sociales                                  | 1.70                              | 9.20               | 20.20                | 36.20               | 32.70          | 68.90 Medio         |
| Autoaceptación                                   | 4.20                              | 11.10              | 14.50                | 20.80               | 49.30          | 70.10 Bajo          |
| Expectativas positivas de futuro                 | 0.40                              | 3.20               | 11.50                | 25.70               | 59.20          | 84.90 Bajo          |
| Adquisición y cumplimiento de compromisos        | 1.30                              | 8.20               | 26.20                | 41.10               | 23.40          | 64.50 Medio         |
| Normas en el colegio                             | 4.80                              | 17.20              | 31.40                | 29.50               | 17.20          | 46.70 Alto          |
| Participación social y redes de amigos           | 41.30                             | 22.20              | 19.40                | 10.70               | 6.50           | 17.20 Alto          |
| Aceptación de los padres del grupo de amigos     | 2.80                              | 7.60               | 16.70                | 30.60               | 42.30          | 72.90 Bajo          |
| Refuerzos parentales sobre logros                | 7.80                              | 12.90              | 17.70                | 21.60               | 40.10          | 61.70 Medio         |
| Estabilidad y cohesión familiar                  | 16.10                             | 16.90              | 21.90                | 23.20               | 21.90          | 45.10 Alto          |



|                                                       |           |           |         |          |               |       |       |
|-------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------|----------|---------------|-------|-------|
| Percepciones de la utilidad de ir al colegio          | 0.80      | 2.30      | 5.60    | 16.10    | 75.20         | 91.30 | Bajo  |
| Grado de autocontrol                                  | 3.80      | 11.10     | 24.50   | 40.60    | 20.00         | 60.60 | Medio |
| Enfrentar la adversidad                               | 3.50      | 8.30      | 22.80   | 33.10    | 32.30         | 65.40 | Medio |
| $\bar{x}$                                             |           |           |         |          |               | 60.49 | Medio |
| <i>PRD conseguir drogas en el colegio</i>             | Ninguno   | Muy Pocos | Algunos | Bastante | Todos         | Total |       |
| Tabaco/Cigarrillo/Electrónico                         | 50.70     | 17.80     | 19.50   | 11.20    | 0.80          | 31.50 | Medio |
| Alcohol/Licor                                         | 18.00     | 19.50     | 18.20   | 30.20    | 14.10         | 62.50 | Alto  |
| Porros/Marihuana/Cannabis                             | 49.90     | 17.70     | 20.40   | 10.30    | 1.70          | 32.40 | Alto  |
| Drogas Sintéticas                                     | 59.70     | 18.70     | 14.30   | 6.40     | 0.90          | 21.60 | Medio |
| Tranquilizantes o sedantes sin receta medica          | 56.70     | 19.50     | 16.20   | 6.10     | 1.50          | 23.80 | Medio |
| Crack/Cocaína/Basuco/Perico                           | 61.70     | 16.60     | 14.40   | 6.50     | 0.80          | 21.70 | Medio |
| Heroína y otros opiáceos                              | 68.60     | 15.20     | 11.50   | 4.20     | 0.60          | 16.30 | Bajo  |
| $\bar{x}$                                             |           |           |         |          |               | 29.97 | Medio |
| <i>PRD conseguir drogas en la Ciudad</i>              | Ninguno   | Muy Pocos | Algunos | Bastante | Todos         | Total |       |
| Tabaco/Cigarrillo/Electrónico                         | 34.80     | 14.00     | 22.00   | 22.90    | 6.30          | 51.20 | Alto  |
| Alcohol/Licor                                         | 11.30     | 11.10     | 10.00   | 47.10    | 20.50         | 77.60 | Alto  |
| Porros/Marihuana/Cannabis                             | 32.20     | 12.30     | 27.5    | 24.40    | 3.60          | 55.50 | Alto  |
| Drogas Sintéticas                                     | 38.50     | 16.60     | 24.40   | 18.10    | 2.40          | 44.90 | Medio |
| Tranquilizantes o sedantes sin receta medica          | 35.70     | 19.60     | 24.40   | 16.80    | 3.50          | 44.70 | Medio |
| Crack/Cocaína/Basuco/Perico                           | 36.90     | 17.00     | 23.70   | 19.40    | 3.00          | 46.10 | Medio |
| Heroína y otros opiáceos                              | 43.90     | 18.20     | 20.00   | 15.70    | 2.30          | 38.00 | Bajo  |
| $\bar{x}$                                             |           |           |         |          |               | 51.14 | Medio |
| <i>PRD consumo entre grupo de amigos</i>              | Nunca     | Un poco   | Neutral | Acuerdo  | Muy acuerdo   | Total |       |
|                                                       | 23.00     | 23.20     | 26.80   | 18.20    | 8.80          | 23.00 | Medio |
| <i>PRD Dificultad para conseguir en el entorno</i>    | Muy fácil | Fácil     | Regular | Difícil  | Muy difícil   | Total |       |
|                                                       | 24.10     | 24.30     | 27.50   | 12.50    | 11.70         | 75.90 | Alto  |
| <i>PRD Curiosidad de las drogas</i>                   |           |           |         |          |               | Total |       |
| Algo que es preciso conocer y probar al menos una vez |           |           |         |          |               | 14.60 | Alto  |
| Una sustancia muy peligrosa que no debe ni probarse   |           |           |         |          |               | 84.50 | Bajo  |
| <i>PRD peligrosidad de algunas drogas</i>             | Nada      | Poco      | Regular | Bastante | Muy Peligroso | Total |       |

|                                              |      |       |       |       |       |             |
|----------------------------------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------------|
| Tabaco/Cigarrillo/Electrónico                | 8.80 | 14.20 | 29.30 | 28.00 | 19.70 | 47.70 Alto  |
| Alcohol/Licor                                | 7.50 | 17.40 | 43.20 | 18.50 | 13.40 | 31.90 Alto  |
| Porros/Marihuana/Cannabis                    | 8.70 | 4.70  | 10.20 | 37.30 | 39.00 | 76.30 Bajo  |
| Drogas Sintéticas                            | 7.60 | 1.80  | 7.10  | 38.50 | 45.00 | 83.50 Bajo  |
| Tranquilizantes o sedantes sin receta medica | 8.40 | 7.50  | 17.30 | 30.00 | 36.70 | 66.70 Medio |
| Crack/Cocaína/Basuco/Perico                  | 7.60 | 1.40  | 5.70  | 32.40 | 52.90 | 85.30 Bajo  |
| $\bar{x}$                                    |      |       |       |       |       | 67.97 Medio |

## DISCUSIÓN

Los datos identificados señalan que la edad media de inicio a las drogas tanto legales como ilegales es de 14.29 años para el grupo de estudiantes de secundaria; y específicamente para el alcohol y drogas sintéticas sería desde los 14 años. De 14.29 años para marihuana, y 14.40 para inhalables como el cigarrillo electrónico. Estos hallazgos estarían de acuerdo con estudios similares (Vásquez et al; 2014; Villatoro et al; 2016, Simón, et al; 2020). Los datos también estarían de acuerdo con la medición de sustancias psicoactivas en Colombia en el año 2022, pero tendría una ligera diferencia en cuanto a la media de edad de inicio para cocaína que la ubicaba en 15 años, pero que este estudio disminuyó a 14.90 años (ODC, 2022). Lo que este estudio está observando que es las edades de inicio se han mantenido y algunas están indicando variaciones, acercándose rápidamente entre los 13 y 12 años, si se tiene en cuenta las desviaciones típicas.

La identificación de factores de riesgos altos como desempeño académico bajo, escasas normas en el colegio, no manifestar un miedo a las drogas, poca estabilidad y cohesión familiar, pocos hábitos saludables individuales, un manejo tradicional de la educación en el colegio, escasa participación en actividades religiosas, y poca participación social en redes de adolescentes para el buen uso del tiempo libre, son también señalados en otros estudios (Peñañiel, 2009, López y Rodríguez, 2010; Molero-Jurado et al; 2017; Rodrigues et al; 2022). La escasa participación religiosa o espiritual es un factor de riesgo observados en otros estudios (Ramírez-Garduño et al; 2020; Da Silva et al; 2021; Fierro et al; 2023). Se han encontrado hallazgos recientes de conjuntos de FRP para la población colombiana en factores específicos como la familia, la comunidad, el colegio e individuales en relación con consumo de drogas (Trujillo et al; 2019, Montero et al; 2020).

Son también observados riesgos medios como normas sociales, celebraciones en familia, enfrentar la adversidad, normas familiares claras, adquisición y cumplimiento de compromisos, habilidades sociales, refuerzos parentales sobre logros, grado de autocontrol. Podría valorarse la identificación de estos riesgos altos y medios para observar posibles estrategias o propuestas de intervención. Los riesgos bajos en este análisis serían equivalentes a los factores de protección sobre las amenazas del consumo de drogas en este grupo de adolescentes, se identificaron algunos como la autoaceptación, apego, valoración de los padres del grupo de amigos, locus de control interno, valor de la autosuperación, expectativas altas del futuro, percepción de la utilidad del ir al colegio.

Puntuaciones altas en participación social en redes y encuentros de grupos de amigos, percepción de miedo a las drogas, percepción de la utilidad del ir al colegio estarían indicando un factor de riesgo/protección contradictoria para el grupo de estudiantes. Si bien los estudiantes perciben que la institución educativa es un lugar donde se protege, también es un lugar de alto riesgo. Estaría indicando que el miedo percibido hacia algunas drogas no es una condición para el no consumo de éstas. El grupo de amigos es un factor de riesgo en cuanto a la influencia en esas edades entre iguales, factor ampliamente registrado en este tipo de investigaciones (Moral y Ovejero, 2009; Montero et al; 2020; Longmore et al; 2022; López et al; 2023), factor sumado al uso del tiempo libre u ocio no direccionado positivamente en actividades deportivas o recreativas saludables.

La percepción de obtener drogas legales e ilegales dentro de los entornos de las instituciones educativas indicaría que es fácil conseguir drogas como cigarrillos y cigarrillos electrónicos, alcohol, marihuana, tranquilizantes o sedantes, estudios similares reflejan estos hallazgos (Urday et al; 2019; Bousoño et al; 2019; Malacas et al; 2020; Ortiz-León et al; 2022; López et al; 2023). Para los estudiantes también sería fácil conseguir drogas sintéticas, cocaína o crack, opiáceas o fentanilo (Estudes, 2023; López et al; 2023). La percepción de facilidad para obtener drogas en la ciudad para la población adolescentes como alcohol, cigarrillos, cigarrillos electrónicos y marihuana, tranquilizantes sin receta médica en relación con otras drogas, hallazgos también encontrados para grupos de estudiantes de secundaria en Colombia por (Klimenko et al; 2018, Trujillo et al; 2019). La percepción de aceptación del consumo de drogas entre amigos dentro de entornos escolares y espacios dentro de la ciudad son hallazgo reflejados también en otras investigaciones (Gonzales et al; 2019; Da Silva et al; 2021; López et al; 2023).

La percepción del grado de peligrosidad baja que el grupo supone sobre algunas drogas como el tabaco y cigarrillos electrónicos, el alcohol, la marihuana, sustancias sintéticas y tranquilizantes, son datos previsibles de encontrar en la literatura sobre el tema. A menor percepción del riesgo mayor podría ser el consumo o el acceso a las drogas (Espada et al; 2008; Trujillo, Form y Pérez, 2007; Peñafiel, 2009; Uribe et al; 2011; García, 2012; Ruiz-Olivares et al; 2017; Gonzales et al; 2019; Urdy et al; 2019).

Análisis correlacional identifiqué asociaciones de los coeficientes  $r$  no tan fuertes entre las variables, pero sí estableció una dirección inversa entre ellas, que cuando aumentan los factores de riesgo, la percepción de riesgo disminuye, insinúa una aceptable inferencia en que la disminución en la percepción de riesgo podría deberse al aumento de los factores de riesgo, evento que bien podría suceder de manera contraria. La asociación directa alta entre la PDR Ciudad con la PDR Colegio con un  $r < .630$  sería la correlación más importante de este estudio. Estaría señalando que los contextos comunitarios como la ciudad y colegio están vinculados estrechamente, que los riesgos de consumo de drogas en la ciudad o municipio se refleja en las instituciones educativas.

## CONCLUSIONES

Se identifica en este estudio cuatro aspectos: 1. Factores de riesgos altos en desempeño académico, normas en el colegio, estabilidad y cohesión familiar, hábitos saludables, estilo directivo de la educación, participación en actividades religiosas, participación social y redes de amigos; sugieren la viabilidad de una propuesta preventiva focalizada en estos factores de riesgo; 2. La percepción de riesgo bajos sobre drogas legales e ilegales pudieran predecir un riesgo de mayor consumo entre los estudiantes; 3. Se registro una relación directa y fuerte entre los riesgos comunitarios de ciudad y colegio, la disponibilidad y acceso a las drogas en la ciudad afecta a la población escolar; 4. Se requiere continuar con trabajos de este tipo vinculando la mayor cantidad de grupos en diversas provincias para consolidar este tipo de hallazgos, considerando para ello estudios longitudinales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Al-Halabí, S; Errasti, J; Fernández, J; Carballo, J; Secades, R; García, O. (2009). El colegio y los factores de riesgo familiar en la asistencia a programas de prevención familiar del consumo de drogas.

Rev. Adicciones, vol. 21, núm. 1, 2009, pp. 39 48.

<https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122882006.pdf>



- Arthur, M. W., Briney, J. S., Hawkins, J. D., Abbot, R. D., Brooke-Weiss, B. L. y Catalano, R. F. (2007). Measuring risk and protection in communities using the Communities That Care Youth Survey. *Evaluation and Program Planning*, 30, 197–211. <https://doi:10.1016/j.evalprogplan.2007.01.009>
- Barca, A., Otero, J.M., Mirón, L., Santórum, P. (1986). Determinantes familiares, escolares y grupales del consumo de drogas en la adolescencia. Implicaciones para el tratamiento. *Estudios de Psicología*, 25, 103-109. <http://dx.doi.org/10.1080/02109395.1986.10821450>.
- Becoña, E. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Delegación del gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. ISBN: 84-8150-240-5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=50461>
- Becoña, E. (2007). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Adicciones: Revista de Sociodrogalcohol*, 19, 89-101. <https://doi.Org/10.20882/adicciones.326>
- Bousoño, S; Al-Halabí, P; Burón, M. Garrido, E; Díaz, G; Galván, L; García, Á. Velasco, C. Wasserman, V; Carli, C; Hoven, M; Sarchiapone, D; Wasserman, M; Bousoño, M; García, C; Iglesias, P; Sáiz, J. (2019). Factores predictores del consumo de alcohol en adolescentes: datos de un estudio prospectivo de 1 año de seguimiento. *Rev adicciones*, 2019 · vol. 31 núm. 1 · págs. 52-63. <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/998>
- Catalano, R.F., Kosterman, R.J., Hawkins, D., Newcomb, M.D., Abott, R.D, (1996). Modeling the etiology of adolescent substance use: A test of the social development model. *Journal of Drug Issues*, 26 (2), 429-455. <https://doi.org/10.1177/002204269602600207>
- Da Silva, S. Z., Pillon, S. C., Zerbetto, S. R., dos Santos, M. A., Mendes, T.M., Souza, J., Maciel, J. P., & de Souza, A. M. (2021). Adolescentes em território de grande circulação de substâncias psicoativas: uso e prejuízos. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 23. <https://doi.org/10.5216/ree.v23.60854>
- Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanza Secundaria en España (Estudes) (2023). [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUD\\_ES\\_2023\\_Resumen\\_ejecutivo.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUD_ES_2023_Resumen_ejecutivo.pdf)
- Elzo J. (1989). Los jóvenes y su relación con las drogas. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, ISBN: 84-7542-655-7. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=113935>



- Espada, J.P., Orgiles, A; Méndez, X; García, J; inglés, J. (2008). Efectos del programa saluda sobre factores cognitivos relacionados con el consuelo de drogas. Health and Addictions/Salud y Drogas. 2008, 8(1): 29-50. <https://doi.org/10.21134/haaj.v8i1.66>.
- Franco, R; Mendez, I; Ruiz, C. (2022). Consumo de drogas y percepción sobre la facilidad de acceso en estudiantes de educación secundaria. Rev, Psicología.com. Vol 26. <https://www.rehueong.com.ar/sites/default/files/2022>
- Fierro, C; Candía, J; Pillon, S; Alonso, M; Guzmán, F. (2023). Percepción de riesgo y religiosidad en el consumo de marihuana en adolescentes de zonas marginales. Horizonte sanitario, 22(2), 255-261. Epub 29 de enero de 2024.<https://doi.org/10.19136/hs.a22n2.5427>
- García, G. (1992). Determinantes familiares del consumo adolescente de droga. Factores ambientales y genéticos. Psiquis, 13 (10), 413-422. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2766116>
- García, J. (2012). Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. Salud y drogas, vol. 12, núm. 2, 2012, pp. 133-151. Instituto de Investigación de Drogodependencias. Alicante, España. <http://dx.doi.org/10.21134/haaj.v12i2.2>.
- Gómez, I., Ferreiro, M.D., Domínguez, M.D., Rodríguez, A. (1995). Consumo de alcohol en adolescentes: Relación con los niveles de adaptación social y familiar. Psiquis, 16 (4) 129. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=248778>
- González, P; Hernández, Eva; Rodríguez, L; Castillo, R; Salazar, J; Camacho, J. (2019). Percepción de riesgo ante el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de ciencias de la salud de Saltillo. Enfermería Global, 18(56), 398-422. Epub 23 de diciembre de 2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.351381>
- Graña, J y Muñoz-Rivas, M. (2000). Factores de riesgo relacionados con la influencia del grupo de iguales para el consumo de drogas en adolescentes Rev Psicología condutual, Vol, 8, No1, pp 1932. <https://www.behavioralpsycho.com/>
- Hawkins, J.D., and Weis, J.G. (1985). The social development model: An integrated approach to delinquency prevention. Journal of Primary Prevention, 6, 73-97. <https://doi.org/10.1093/oxfordhpb/9780190201371.013.13>



- Hawkins, J.D., Catalano, R.F. y Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105. <https://www.researchgate.net/profile/J-Hawkins-2/publication/21626764>
- Hawkins, J., Catalano, R. y Arthur, M. (2002). Promoting science-based prevention in communities. *Addictive Behaviors*, 27, 951-976. [http://dx.doi.org/10.1016/S0306-4603\(02\)00298-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0306-4603(02)00298-8)
- Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychological framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12, 597 -605. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(92\)90014-S](https://doi.org/10.1016/0273-2297(92)90014-S)
- Kandel, D.B. y Jessor, R. (2002). The Gateway Hypothesis revisited. En D.B. Kandel (Ed.), *Stages and pathways of drug involvement: Examining the Gateway Hypothesis* (pp. 365-372). New York: Cambridge University Press. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511499777.018>
- Kim-Spoon, J., y Farley, J. P. (2014). Adolescence and early adulthood. En Z. Sloboda y H. Petras (Eds.), *Defining prevention science*, (pp. 87–112). New York, NY: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-1-4899-7424-2\\_4](https://doi.org/10.1007/978-1-4899-7424-2_4)
- Klimenko, O., Álvarez, N., Gutiérrez, Y., Velásquez, C. (2018). Factores de riesgo y protección frente al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de un colegio rural del departamento de Antioquia. *Revista Katharsis*, 26: 52-68, DOI: <https://doi.org/10.25057/25005731.1085>
- López, M; Norzagaray; C; Arreola, F; Corral N. (2023). Consumo de drogas de estudiantes de secundaria. *Psicumex*. Vol. 13/Enero-diciembre 2023. DOI <https://doi.org/10.36793/psicumex.v13i1.551>.
- López, S., y Rodríguez-Arias, J. L. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(4), 568-573. <https://www.psicothema.com/pdf/3768.pdf>
- Longmore, M.A., Severeid, E.E., Manning, W.D., Giordano, P.C., Clemens, W. y Taylor, H. (2022). Adolescents' frequency of alcohol use and problems from alcohol abuse: Integrating dating partners with parent and peer influences. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(2), 320-334. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01486-0>



- Lucena, V. (2013). Consumo de drogas, percepción de riesgo y adicciones sin sustancias en los jóvenes de la provincia de Córdoba. Tesis. Edita: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba.  
<https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/10760/803.pdf?sequence=1>
- Malacas, C., Alfaro, P., & Hernández, R. M. (2020). Factores predictores de la intención de consumo de marihuana en adolescentes de nivel secundaria. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 20(2), 20–27. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i2.481>
- Martínez G, J; Trujillo, H; Robles, L. (2006). Factores de riesgo, protección y representaciones sociales sobre el consumo de drogas: implicaciones para la prevención. Junta de Andalucía. ISBN:978-84-690-9200. <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/>
- Molero, M; Pérez, M; Gázquez, J; Barragán, A. (2017). Análisis y perfiles del consumo de drogas en adolescentes: percepción del apoyo familiar y valoración de consecuencias. *Atención Familiar*. Vol. 24. Núm. 2, páginas 56-61 (abril - junio 2017). <https://DOI:10.1016/j.af.2017.02.001>
- Montero, P; Reyes, M; Cardozo, F; Brown, E; Pérez, A; Mejía, J; Toro, J; Paredes, M. (2020). Uso de sustancias en adolescentes y su asociación con factores de riesgo y protección. Un análisis exploratorio de la encuesta escolar a gran escala de Comunidades Que se Cuidan, Colombia. *Adicciones*, 2020 · vol. 32 núm. 2 · págs. 105-115. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1083>
- Moral-Jiménez, M. d. I. V. y Ovejero, A. (2009). Experimentación con sustancias psicoactivas en adolescentes españoles: perfil de consumo en función de los niveles de edad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41, 533–553.  
<https://www.researchgate.net/publication/41805472>
- ODC. (2022). estudio nacional sustancias psicoactivas en población escolar Colombia 2022. Observatorio de Drogas Colombia. Bogotá (Colombia).  
<https://www.minjusticia.gov.co/programas/observatorio-de-drogas-de-colombia>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Informe Mundial de las Drogas.  
[https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23\\_ExSum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_ExSum_Spanish.pdf)
- Ortiz-León C, De San Jorge, X, Pavón; P; Salas, B; Gogeoascoechea, MC; Blázquez, MSL, Beverido, P; Cruz, A. Percepción de los estudiantes sobre el consumo de drogas psicoactivas en su universidad. *Rev Cienc Salud*. 2023;21(1):1-19.





<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.1188>

Pastor, G. (2000). Conducta interpersonal: ensayo de Psicología Social sistemática. Salamanca: Publicaciones Universidad Pontificia. ISBN 978-84-7299-787-5.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=605662>

Pandina, R.J. (1996). Risk and protective factors models in adolescent drug use: Putting them to work for prevention. National Conference on Drug Abuse Prevention Research: Presentations, papers, and recommendations, Washington: Department of Health and Human Services.

Peñafiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. Rev. Pulse. Vol. 32.147-173. <http://dx.doi.org/10.58265/pulso.4994>

Ramírez-Garduño<sup>1</sup>, A; Veytia, M; Guadarrama, R; y Lira, j. (2020). Mindfulness disposicional, espiritualidad y religión y su papel como factores protectores del consumo de sustancias en adolescentes mexicanos. Nova Scientia 12(25). Octubre 2020.

<https://DOI:10.21640/ns.v12i25.2460>

Rivarola Montejano, G., Pilatti, A., & Pautassi, R. M. (2022). Percepción de riesgo asociada al consumo de alcohol, tabaco y marihuana en estudiantes universitarios: diferencias en función del consumo y del sexo. CES Psicología, 15(3), 133–153. <https://doi.org/10.21615/cesp.6161>

Rodrigues da Silva, D; Timóteo D; Araújo, G; Brandão, W; Rodrigues, A; De Aquino, J. (2021). Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares. Index Enferm [online]. 2021, vol.30, n.1-2, pp.24-28. ISSN 1699-5988. <https://www.researchgate.net/publication/357614359>

Ruiz-Olivares, R., Lucena, V., Pino, M. J., & Herruzo, J. (2017). Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, y la percepción del riesgo en jóvenes. Psychology, Society & Education, 2(1), 25–37. <https://doi.org/10.25115/psye.v2i1.433>.

Simón, M; Fuentes, R; Garrido, M; Serrano M; Díaz, M; Yubero, S; (2020). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. medicina-familia-semergen-40-sumario-vol-46-num-1-  
<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.06.001>

Sussman, S., Skara, S., y Ames, S. (2008). Substance abuse among adolescents. Substance Use Misuse, 43, 1802-1828. <https://doi.org/10.1080/10826080802297302>



- Stone, A. L., Becker, L. G., Huber, A. M., & Catalano, R. F. (2012). Review of risk and protective factors of substance use and problem use in emerging adulthood. *Addictive Behaviors*, 37(7), 747–775. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.02.014>
- Trujillo, C. A., Obando, D., & Trujillo, A. (2019). An examination of the association between early initiation of substance use and interrelated multilevel risk and protective factors among adolescents. *PloS One*, 14(12), e0225384. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225384>
- Trujillo, Á; Forns, I; Pérez, M. (2007). Uso de sustancias y percepción de riesgo: Estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona *Adicciones*, vol. 19, núm. 2, 2007, pp. 179-189 Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.315>
- Uribe, J; Verdugo, J; Zacarias, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Revista Psicología y Salud*, Vol 21. Num. 1; 47-55. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta)
- Urday-Concha, F; Gonzales, C; Peñalva, L; Patigoso, E; Cruz, S; Pinto, L. (2019). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud*, 21(1), 47-55. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7782375>
- Vázquez, M; Muñoz, M; Fierro, A; Alfaro, M; Rodríguez, M, Rodríguez, L. (2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2014; 16:125-34. <https://www.redalyc.org/pdf/3666/366634304005.pdf>
- Villatoro, J; Medina, E; Del Campo, R; Fregoso, D; Busto, M; Reséndiz, E; Mujica, R; Breton, M; Soto, I; Cañas, V. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud Ment* [online]. 2016, vol.39, n.4, pp.193-203. ISSN 0185-3325. DOI: <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2016.023>

