

PERCEPCIÓN DE RIESGO E INFLUENCIA NORMATIVA: ASOCIACIÓN CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN ESTUDIANTES

RISK PERCEPTION AND NORMATIVE INFLUENCE: ASSOCIATION WITH SUBSTANCE USE AMONG STUDENTS

Orlando Scoppetta¹, Efrén Martínez Ortiz² y Andrés Martín²

¹Universidad Católica de Colombia, Colombia

²Fundación Colectivo Aquí y Ahora, Colombia

Abstract

Studies in Colombia depict a downward trend in the use of alcohol and tobacco; however, the beginning of their consumption in childhood multiplies the risk of dependence other diseases and injuries. Therefore, obtaining evidence about factors that reduce the likelihood of alcohol and cigarette consumption is the basis of evidence-based prevention. Hence, the association between alcohol and cigarette consumption with risk perception and normative influence was estimated through a cross-sectional study in a sample of 4,071 adolescent students between 12 and 18 years old, linked to a prevention program. The results of the study showed that there is a significant association between the perception of risk and the normative influence, with the intention of consumption of alcohol and cigarettes and the consumption of cigarettes in the last month. This association was not confirmed by multivariate analysis in all subgroups of adolescents. In any case, these factors must be integrated into a broader analytical context to achieve better preventive interventions.

Keywords: risk factors, teenagers, drug abuse, age at onset, evidence based prevention

Resumen

Los estudios en Colombia muestran una tendencia al descenso en el uso de alcohol y tabaco. Sin embargo, el inicio de su consumo en la niñez multiplica el riesgo de dependencia de otras enfermedades y lesiones. Por lo anterior, identificar los factores que disminuyan la probabilidad del consumo de alcohol y cigarrillos, constituye el fundamento de la prevención con base en evidencia. Siguiendo esta línea, se estimó la asociación entre el consumo de alcohol y cigarrillos con la percepción de riesgo y la influencia normativa mediante un estudio de corte transversal en una muestra de 4.071 estudiantes adolescentes entre 12 y 18 años, como parte de la evaluación de un programa de prevención. Los resultados del estudio mostraron que hay una asociación significativa entre la percepción de riesgo y la influencia normativa, con la intención de consumo de alcohol y cigarrillos y el consumo de cigarrillos en el último mes. Esta asociación no fue confirmada por el análisis multivariado en todos los subgrupos de adolescentes. En todo caso, estos factores deben integrarse en un contexto analítico más amplio para lograr mejores intervenciones preventivas.

Palabras clave: factores de riesgo, adolescentes, consumo de drogas, edad de inicio, prevención basada en evidencia.

Correspondencia: Orlando Scoppetta
os Coppetta18@ucatonica.edu.co

De acuerdo con el Informe del uso de drogas en las Américas (Observatorio Interamericano de Drogas, 2015) Colombia y Argentina se encuentran entre los países con las más altas tasas de consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. En ambos casos se registra que en el último mes, más del 40% de los estudiantes ha consumido alcohol.

El Reporte de Drogas de Colombia, publicado por el Observatorio de Drogas y distintos analistas, indica que el consumo de alcohol se mantiene estable aunque las prevalencias son bastante altas entre la población adolescente y juvenil (Ministerio de Justicia y del Derecho & Observatorio de Drogas de Colombia, 2017; Scoppetta, 2010). Entre los estudiantes de secundaria, la prevalencia de último mes estimada en 2016, es del 37% (Gobierno de Colombia, 2018; UNODC, 2017).

Así mismo, en lo que tiene que ver con el cigarrillo, se observa una reducción del consumo entre escolares, llevando la prevalencia del último mes desde 23.7% en 2004, hasta 7.8% en 2013 (Gobierno de Colombia, 2018). El informe sobre uso de drogas en las Américas del año 2015, señala que la prevalencia de mes de consumo de tabaco en la población de estudiantes secundarios en Colombia es menor a la que se registra en Chile y Argentina con un 24.5% y 18.7%, respectivamente y estaría cerca a las de Uruguay, Perú, Venezuela y Ecuador donde la prevalencia de mes es inferior al 10%, de acuerdo con el Informe del uso de drogas en las Américas (Observatorio Interamericano de Drogas, 2015).

El inicio del consumo de alcohol a edades tempranas se asocia con mayor riesgo de desarrollar alcoholismo y con el uso de otras sustancias (Scoppetta & Castaño, 2018). Así mismo, con diferentes afectaciones como enfermedades crónicas y mayor riesgo de infecciones (Babor, Caetano et al., 2010) accidentes, situaciones de violencia, comportamiento sexual de riesgo y comorbilidad psiquiátrica (Bonomo et al., 2001; Lee et al., 2018).

Por su parte, el consumo de tabaco tiene relación causal con cerca de cincuenta enfermedades, entre ellas, diferentes tipos de cáncer, afecciones cardiovasculares y cerebrovasculares (Gakidou et al., 2017; GBD, 2015; Tobacco Collaborators, 2018).

Sumado a lo anterior, según la Organización Panamericana de la Salud (Babor, Caulkins et al., 2010) el

consumo de sustancias tiende a estar ampliamente relacionado con otras problemáticas como lo son las dificultades en el escenario académico (deserciones y bajo rendimiento escolar), en el escenario familiar (discusiones intrafamiliares, crisis maritales y violencia doméstica), en el entorno social (accidentes automovilísticos, riñas en vía pública y escándalos en establecimientos o en vía pública) y la aparición de enfermedades que se generan como consecuencia del consumo (Baliunas, Rehm, Irving, & Shuper, 2010; Kalichman, Simbayi, Kaufman, Cain, & Jooste, 2007; Rehm et al., 2003; Rehm, Shield, Joharchi, & Shuper, 2012; Stueve & O'Donnell, 2005; Taylor et al., 2010; Zullig, Valois, Huebner, Oeltmann, & Drane, 2001).

Por ello la Fundación Colectivo Aquí y Ahora, una organización dedicada a la investigación, prevención y tratamiento de las adicciones asociadas al consumo de drogas en el contexto colombiano e internacional, desarrolló hacia finales del año 2006 el programa Consentidos. Consentidos es un programa preventivo de carácter selectivo, dirigido a estudiantes de quinto grado escolar, nivel escogido por estar dirigido a jóvenes que por su edad y sus características se encontrarían en mayor situación de riesgo para el inicio en el consumo de alcohol y cigarrillo (promedio de edad 10-11 años). El programa se presenta en cinco niveles, es decir los estudiantes que inician el programa en quinto grado terminan el mismo cuando se encuentran en noveno grado, por lo que el programa se ha adaptado a los niveles escolares de los jóvenes que empiezan a requerir acciones específicas de prevención en el consumo de sustancias psicoactivas. Los momentos de evaluación sobre experiencia de consumo y las variables asociadas se realizan en tres momentos: consentidos I (grado quinto y sexto), consentidos II (grado séptimo) y consentidos III (grado octavo y noveno).

El programa Consentidos se desarrolla retomando los avances de la prevención basada en la evidencia, entendida esta como la justificación del accionar preventivo a partir de estándares predeterminados de investigación empírica. Los programas basados en la evidencia se fundamentan en la teoría, tienen una metodología investigativa definida y pueden demostrar que los efectos se deben al programa en sí y no a eventos extraños, esto hace que sean fiables los resultados de la aplicación de dichos programas (Acero, 2004; Becoña, 2002; National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2003).

Frente a esto diferentes prácticas basadas en la evidencia han señalado la relevancia que tiene la percepción de riesgo y las influencias normativas en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Diferentes estudios dentro de la ciencia de la prevención demuestran que a menor percepción de riesgo existe mayor probabilidad de consumir drogas (Becoña, 2002; Calafat et al., 2004; Calafat & Juan, 2003; Hampson, Severson, Burns, Slovic, & Fisher, 2001).

Sumado a lo anterior, se debe subrayar la relevancia que tienen los factores socioculturales en la construcción de la percepción de riesgo (Bobo & Husten, 2000) de manera tal que las expectativas frente a las drogas, las experiencias pasadas y su normalización, el consumo por parte de amigos, la aceptación social del consumo de ciertas sustancias, y las representaciones y los imaginarios sociales acerca de las drogas, hacen que sean minimizados los efectos negativos de las sustancias en el organismo, y se privilegien consecuencias positivas como la aceptación social y la generación de placer instantáneo (Gardner & Steinberg, 2005; Goldberg, Halpern-Felsher, & Millstein, 2002; Martínez-Ortiz, Sierra-Acuña, Jaimes-Osma, & Claro-Gálvez, 2011).

El objetivo de este estudio, fue estimar la posible asociación entre la percepción de riesgo y la influencia normativa con respecto al consumo de alcohol y cigarrillos, en una muestra de estudiantes de secundaria en varias ciudades de Colombia.

MÉTODO

Diseño y participantes

Se trató de un estudio de corte transversal, con base en la aplicación de un instrumento a 4,071 estudiantes que participaron del programa consentidos en diferentes ciudades de Colombia. La ciudad de Bogotá contó con la mayor participación de estudiantes con un 73.2%, seguida de Medellín y Cali con un 13.4% y un 7.9%, respectivamente. También se incluyeron estudiantes de las ciudades de Cartagena (1.0%), Cúcuta (2.5%) y Neiva (1.9%). En lo que tiene que ver con la distribución por niveles el 53.5% se ubican en el nivel de consentidos I (grado quinto y sexto), el 33.7% en el nivel de consentidos II (grado séptimo) y 12.8% en el nivel de consentidos III (grado octavo y noveno). El 54% de los participantes

fueron de sexo femenino, y el 46% de sexo masculino. Finalmente, el 69.6% de los estudiantes pertenecían a colegios líderes (estrato 5 y 6) y el 30.4% restante a colegios apadrinados (estrato 1 y 2). El rango de edad de los estudiantes se encuentra entre los 12 y 18 años ($M = 12.28$; $DT = 1.72$).

Variables e instrumentos

Se utilizó el instrumento desarrollado por la Fundación Colectivo Aquí y Ahora para evaluar la percepción del riesgo y las influencias normativas asociadas al consumo de alcohol y cigarrillo en menores de 18 años. El instrumento está conformado por 18 ítems y arrojó un coeficiente alfa de Cronbach de .78 (Martínez, 2004). Las preguntas orientadas a percepción de riesgo, exploraron qué tanto se causaría daño por tomar alcohol o fumar, en una escala de cuatro valores que va de ningún daño a mucho daño. A su vez, las preguntas referidas a influencia normativa, evaluaban qué tanto de acuerdo estarían los padres, las madres y los profesores, pares y profesores con el consumo de alcohol y cigarrillos y se responden en una escala de cuatro valores que va de no estaría de acuerdo a estaría totalmente de acuerdo. El instrumento también incluye dos preguntas para establecer si el participante tiene la intención de consumir alcohol o tabaco en el próximo año.

Para incluir la experiencia de consumo, se agregaron las preguntas estandarizadas por el Sistema Interamericano de Datos Uniformes para el estudio de escolares de enseñanza media (Observatorio Interamericano de Drogas, 2011). En este caso se pregunta si el participante ha consumido alcohol o tabaco en los treinta días previos a la encuesta.

En lo que tiene que ver con las variables en el presente estudio, la percepción de riesgo se entiende como la estimación de los daños asociados al consumo frecuente y al consumo ocasional de una sustancia psicoactiva. En este caso se evalúa la percepción del daño por el consumo de alcohol y cigarrillo antes de los 18 años. La variable de influencias normativas mide la percepción que tiene el estudiante de la aprobación por parte de adultos significativos y de pares sobre el propio consumo de alcohol y cigarrillo. Finalmente, se evaluó prevalencia de mes de las sustancias en cuestión y la intención para consumirlas en algún momento del próximo año.

Procedimiento

El instrumento de recolección de información fue aplicado en el marco del programa Consentidos, para la prevención del consumo de alcohol y tabaco. Esta aplicación hace parte del programa de prevención y se utiliza para efectos de su evaluación. Los procesos y procedimientos del programa de prevención son autorizados por los padres de familia y las autoridades de las instituciones educativas en las cuales se aplica.

Es de subrayar que, según la legislación colombiana, este tipo de investigación se considera de riesgo mínimo. Además, se desarrolló a partir de los principios de autonomía y no maleficencia para el sujeto. Por esto mismo, se dio cumplimiento al compromiso de voluntariedad en la participación, reserva de identidad e información privada sobre los documentos y datos de los participantes.

Análisis de datos

Para evaluar la relación entre la experiencia de consumo actual de alcohol (prevalencia de mes) y el nivel de percepción de riesgo e influencias normativas, en primer lugar, se clasificaron a los estudiantes en las categorías de 'baja' (nivel no mayor al 50%) y 'alta' (nivel de hasta el 100% y no inferior al 50%) para cada una de estas variables. Seguidamente, se llevó a cabo un análisis de tablas de contingencia a partir de la prueba de chi-cuadrado para estimar la relación entre las variables propuestas y la experiencia de consumo actual (prevalencia de mes). A partir de las variables de percepción de riesgo e influencia normativa se evaluaron diversos modelos mediante un análisis de regresión logística multivariada, para la experiencia de consumo. Anexo a esto, siguiendo este mismo procedimiento se analizó la relación entre las variables propuestas y la intención de consumo. En el caso de la regresión logística, se calcularon los Odds ratios (OR) y sus correspondientes intervalos de confianza al 95%, para efectos de establecer si cada variable analizada tenía un aporte significativo al incremento o disminución de la probabilidad de consumo o de intención de consumo en el año siguiente.

RESULTADOS

Para evaluar la relación entre las variables propuestas y la experiencia de consumo, se hizo un análisis bivariado a partir de las variables de percepción de riesgo e influencias normativas frente a la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes (ver Tabla 1). En este caso, para los tres niveles de Consentidos, se encontraron indicios de asociaciones significativas entre las variables propuestas y la experiencia de consumo.

En lo que tiene que ver con el cigarrillo, los resultados del análisis inicial evidenciaron una relación significativa para los niveles de Consentidos II y Consentidos III; en este caso, tanto para la variable de percepción de riesgo frente al cigarrillo como para la variable de influencias normativas. En lo que tiene que ver con el nivel de Consentidos I, no se evidenció una relación significativa debido a que los eventos de consumo en este grupo etario se consideran atípicos (Tabla 2).

Además de lo anterior, se evaluó la relación de las variables de percepción de riesgo e influencias normativas con la intención de consumo de alcohol para el próximo año. En primer lugar se elaboró una tabla de contingencia y un análisis de Chi-cuadrado para conocer si aquellos estudiantes con una alta percepción de riesgo registraban menor intención de consumo de aquellos que no. Este mismo análisis se realizó para la variable de influencias normativas. En este caso, en los diferentes niveles de consentidos se encontró que existe una relación significativa ($p < .05$) entre las variables propuestas y la intención de consumo de alcohol para el próximo año (Ver Tabla 3).

Frente al caso del cigarrillo, las tablas de contingencia y los análisis de Chi-cuadrado evidenciaron que existe una relación significativa ($p < .05$) entre la intención de consumo y las variables de influencia normativa y percepción de riesgo frente al cigarrillo. Esta relación se evidenció en los tres niveles del programa consentidos (ver Tabla 4).

Se construyeron modelos de regresión logística multivariada para efectos de establecer qué variables se asociaban con la intención de consumo de alcohol en el siguiente año. El modelo incluyó la edad, el grado escolar, el sexo, el haber fumado cigarrillos, el haber consumido otras drogas y la edad de inicio de los consumos. Este

análisis se hizo únicamente para los estudiantes que declararon no haber consumido alcohol.

Tabla 1. Asociación entre el consumo de alcohol en el último mes, el riesgo percibido de consumo y la norma percibida

			Riesgo alcohol			χ^2	<i>p</i>	Norma alcohol		Total	χ^2	<i>p</i>
			Bajo	Alto	Baja			Alta				
CS I	Cons. mes	No	57	2037	2094	23.72	.00	30	2065	2095	31.88	.00
		Sí	10	72	82			8	74	82		
	Total	67	2109	2176	38			2139	2177			
CS II	Cons. mes	No	44	1129	1173	84.36	.00	26	1147	1173	29.29	.00
		Sí	41	156	197			19	178	197		
	Total	85	1285	1370	45			1325	1370			
CS III	Cons. mes	No	25	257	282	37.43	.00	15	267	282	6.08	.01
		Sí	69	162	231			26	205	231		
	Total	94	419	513	41			472	513			

Nota: Riesgo alcohol = Riesgo percibido por el consumo de alcohol; Norma percibida = Norma social percibida con respecto al consumo de alcohol; CS = Nivel del programa Consentidos; Cons.mes = Consumo en los últimos 30 días; χ^2 = Chi Cuadrado; *p* < .05.

Tabla 2. Asociación entre el consumo de cigarrillo en el último mes, el riesgo percibido de consumo y la norma percibida

			Riesgo cigarrillo			χ^2	<i>p</i>	Norma cigarrillo		Total	χ^2	<i>p</i>
			Bajo	Alto	Baja			Alta				
CS I	Cons. Mes	No	142	2031	2173	3.50	.06	17	2157	2174	.02	.87
		Sí	1	2	3			0	3	3		
	Total	143	2033	2176	17			2160	2177			
CS II	Cons. Mes	No	151	1198	1349	58.15	.00	24	1327	1351	34.77	.00
		Sí	13	6	19			4	15	19		
	Total	164	1204	1368	28			1342	1370			
CS III	Cons. Mes	No	96	375	471	34.79	.00	3	468	471	8.90	.00
		Sí	22	12	34			2	32	34		
	Total	118	387	505	5			500	505			

Nota: Riesgo alcohol = Riesgo percibido por el consumo de cigarrillo; Norma percibida = Norma social percibida con respecto al consumo de cigarrillos; CS = Nivel del programa Consentidos; Cons.mes = Consumo en los últimos 30 días; χ^2 = Chi Cuadrado; *p* < .05.

Tabla 3. Asociación entre la intención de consumo de alcohol en el próximo año, el riesgo percibido de consumo y la norma percibida

		Riesgo alcohol			χ^2	<i>p</i>	Norma alcohol			χ^2	<i>p</i>
		Bajo	Alto	Total			Baja	Alta	Total		
CS I	I.C.	Si	8	73	12.96	.00	10	71	81	59.84	.00
	No	56	1934	24			1967	1991			
	Total		64	2007	2071	34	2038	2072			
CS II	I.C.	Si	44	208	67.23	.00	24	228	252	37.83	.00
	No	41	1077	21			1097	1118			
	Total		85	1285	1370	45	1325	1370			
CS III	I.C.	Si	77	231	21.66	.00	32	276	308	4.54	.03
	No	19	194	213			11	202			
	Total		96	425	521	43	478	521			

Nota: Riesgo alcohol = Riesgo percibido por el consumo de alcohol; Norma percibida = Norma social percibida con respecto al consumo de alcohol; CS = Nivel del programa Consentidos; I.C. = Intención de consumo de alcohol en el próximo año; χ^2 = Chi Cuadrado; *p* < .05.

Tabla 4. Asociación entre la intención de consumo de cigarrillo en el próximo año, el riesgo percibido de consumo y la norma percibida

		Riesgo cigarrillo			χ^2	<i>p</i>	Norma cigarrillo			χ^2	<i>p</i>
		Bajo	Alto	Total			Baja	Alta	Total		
CS I	I.C.	Si	2	6	4.43	.03	1	7	8	13.33	.00
	No	141	2026	2167			17	2151			
	Total		143	2032	2175	18	2158	2176			
CS II	I.C.	Si	17	9	71.62	.00	7	19	26	81.94	.00
	No	147	1195	1342			21	1323			
	Total		164	1204	1368	28	1342	1370			
CS III	I.C.	Si	20	11	32.10	.00	3	28	31	17.31	.00
	No	100	391	491			4	487			
	Total		120	402	522	7	515	522			

Nota: Riesgo cigarrillo = Riesgo percibido por el consumo de cigarrillo; Norma percibida = Norma social percibida con respecto al consumo de cigarrillo; CS = Nivel del programa Consentidos; I.C. = Intención de consumo de cigarrillo en el próximo año; χ^2 = Chi Cuadrado; *p* < .05.

En el caso de Consentidos I, los estudiantes que no habían consumido alcohol fueron 1554. Se halló que a medida que aumenta la percepción de riesgo de consumo, disminuye en un 17% la intención de consumo de alcohol, y algo similar ocurre con una influencia

normativa adversa al consumo de alcohol, pues con el aumento de esa se reduce en un 22% la intención de consumo de alcohol. En otra dirección, la interacción entre el aumento de edad y el nivel escolar, se asocia con una mayor intención de consumo de alcohol.

En el caso de Consentidos II, los estudiantes que reportaron no haber consumido alcohol fueron 665. La única variable que tuvo un efecto significativo sobre la intención de consumir alcohol fue el riesgo percibido. Mientras, en el caso de Consentidos III, ninguna variable explicó significativamente la intención de consumo de alcohol (Tabla 5).

Tabla 5. Odds Ratios e intervalos de confianza para la relación entre la intención de consumo de alcohol en el próximo año, la percepción de riesgo y la influencia normativa, según niveles del programa Consentidos

Nivel	Variable	OR	IC-95%	
Consentidos I	Percepción de riesgo	.829	.717	.959
	Influencia normativa	.780	.699	.871
Consentidos II	Edad x grado escolar	1.183	1.092	1.283
	Percepción de riesgo	.801	.681	.943

Nota: OR = Odds Ratio; IC-95% = Intervalo de Confianza al 95%.

Algo distinto sucedió cuando la variable dependiente fue el consumo en el último mes de alcohol. En el caso de Consentidos I, el sexo masculino y la edad se asociaron con un mayor riesgo de consumo de alcohol, mientras una mayor percepción de riesgo y una mayor influencia normativa, tendieron al disminuir la probabilidad de consumo (Tabla 6).

Tabla 6. Odds Ratios e intervalos de confianza para la relación entre el consumo en el último mes de alcohol la percepción de riesgo y la influencia normativa, según niveles del programa Consentidos

Nivel	Variable	OR	IC-95%	
Consentidos I	Sexo masculino	1.672	1.031	2.712
	Edad	1.532	1.107	2.120
	Percepción de riesgo	.835	.775	.900
	Influencia normativa	.854	.791	.922
Consentidos II	Percepción de riesgo	.742	.701	.786
	Influencia normativa	.837	.791	.886
Consentidos III	Percepción de riesgo	.825	.770	.882
	Influencia normativa	.837	.777	.902

Nota: OR = Odds Ratio; IC-95% = Intervalo de Confianza al 95%.

Con respecto al consumo de cigarrillos, la intención de consumo en el año siguiente estuvo asociada, en los tres niveles de Consentidos, a la percepción de riesgo y a

la influencia normativa, siendo más fuerte su papel protector en el caso de Consentidos I (OR = .58; IC 95% = .42 – .79). Este análisis se hizo únicamente para aquellos estudiantes que declararon no haber fumado a la fecha de la investigación (Tabla 7).

Tabla 7. Odds Ratios e intervalos de confianza para la relación entre la intención de consumo de cigarrillos en el próximo año, la percepción de riesgo y la influencia normativa, según niveles del programa Consentidos

Nivel	Variable	OR	IC-95%	
Consentidos I	Percepción de riesgo	.576	.419	.792
	Influencia normativa	.706	.549	.906
Consentidos II	Percepción de riesgo	.641	.468	.876
	Influencia normativa	.798	.661	.963
Consentidos III	Percepción de riesgo	.829	.717	.959
	Influencia normativa	.780	.699	.871

Nota: OR = Odds Ratio; IC-95% = Intervalo de Confianza al 95%.

Cuando la variable dependiente fue el consumo de cigarrillos en el último mes, la edad apareció nuevamente como una variable importante con respecto al riesgo de consumo de cigarrillos tanto con los estudiantes de Consentidos I, como los de Consentidos III (OR = 2.6 IC 95% 1.35 a 4.87; OR = 1.85 IC 95% 1.10 a 3.12).

Adicionalmente, en Consentidos I la influencia normativa no mostró estar vinculada al riesgo de consumir cigarrillos, aunque sí en Consentidos II y III. El principal factor protector fue la percepción de riesgo, en el caso de los niños vinculados a Consentidos I (Tabla 8).

Tabla 8. Odds Ratios e intervalos de confianza para la relación entre el consumo en el último mes de cigarrillos, la percepción de riesgo y la influencia normativa, según niveles del programa Consentidos

Nivel	Variable	OR	IC-95%	
Consentidos I	Edad	2.561	1.347	4.868
	Percepción de riesgo	.575	.362	.913
Consentidos II	Percepción de riesgo	.625	.508	.769
	Influencia normativa	.840	.742	.952
Consentidos III	Edad	1.846	1.091	3.124
	Percepción de riesgo	.624	.513	.759
	Influencia normativa	.719	.610	.847

Nota: OR = Odds Ratio; IC-95% = Intervalo de Confianza al 95%.

DISCUSIÓN

El consumo de alcohol y cigarrillo se consideran problemáticas de salud pública debido a las graves consecuencias que ocasionan. En el caso particular del alcohol se sabe que el consumo nocivo ocasiona 3.3 millones de muertes anuales en el mundo entero, es un factor causal de más de 200 enfermedades, y más allá de las consecuencias sobre la salud, ocasiona pérdidas económicas y sociales para los individuos y la sociedad en general. Por su parte, el consumo de tabaco se asocia con más siete millones de muertes cada año a causa de su consumo. Se estima que aproximadamente 890 mil de estas muertes se tratan de no fumadores que han sido expuestos al humo de fumadores (OMS, 2018).

Adicionalmente, se sabe que cuando el consumo de estas sustancias se da a edad temprana, existe una mayor probabilidad de desarrollar un problema de abuso de las mismas, experimentar dependencia, sufrir interferencias en el proceso de aprendizaje cognitivo y social, desarrollar patologías de carácter psiquiátrico, carecer de habilidades sociales y tener un menor desarrollo socio emocional, experimentar con sustancias del ámbito ilegal, entre otras (DeWit, Adlaf, Offord, & Ogborne, 2000; Hawkins et al., 1997; Hingson, Heeren, & Winter, 2006; Mathers, Toumbourou, Catalano, Williams, & Patton, 2006; Trinidad & Johnson, 2002).

Por lo anterior, existe la necesidad de que las intervenciones preventivas del consumo de alcohol y cigarrillo sean efectivas y esto se garantiza mediante la aplicación del conocimiento científico. De esta manera se asegura el logro de los objetivos de prevenir y aplazar el consumo de estas sustancias en niños, niñas y adolescentes. Estas son las razones por las cuales el presente estudio realiza un aporte en la identificación de los aspectos clave que garantizan una práctica basada en la evidencia dentro del campo de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas con estudiantes. En este caso, se trata de un estudio que evidencia la relación existente entre las variables de percepción de riesgo e influencia normativa con la experiencia de consumo actual (prevalencia de mes), al igual que la relación de estas variables con la intención de consumo.

En lo que tiene que ver con la variable de percepción de riesgo, ya es un acuerdo dentro de la ciencia de la prevención el entender que a menor percepción de

riesgo existe mayor probabilidad de consumir sustancias psicoactivas. De hecho, estudios de carácter longitudinal han evidenciado que la falta de temor a las consecuencias derivadas del uso de una sustancia es un factor predictor de su uso posterior (Becoña, 2002; Calafat et al., 2004; Calafat & Juan, 2003; Hampson et al., 2001; Martínez, 2006; Moncada, 1997).

Por otra parte, diferentes estudios han evidenciado también la estrecha relación que existe entre la percepción normativa y la experiencia de consumo de sustancias psicoactivas (Alonso et al., 1996; Becoña, 2002; Calafat et al., 2003; Espada, Rosa, & Méndez, 2003; Litt & Stock, 2011; Martens et al., 2006).

En esta investigación, se corroboró que la influencia normativa tiene influencia sobre el consumo actual, pero no necesariamente sobre la intención de consumo de alcohol. Es probable que la atracción hacia el uso del alcohol sea muy fuerte y que los niños vean este resultado como algo hacia lo que se dirigen, a pesar del riesgo, dadas las condiciones de permisividad social en el país (Scoppetta, Pérez, & Lanziano, 2011). Sin embargo, los datos que incluyen a los niños que ya han usado alcohol y los que no, muestran que esta variable sí influye sobre el consumo actual.

En lo que tiene que ver con la experiencia de consumo del cigarrillo y su relación con las variables propuestas se encontró que, para los estudiantes que hacen parte del nivel de Consentidos II y Consentidos III, la gran mayoría de los que no han consumido cigarrillo durante el último mes se ubican en los niveles de 'alta' percepción de riesgo e influencia normativa; asimismo, el análisis de regresión logística multivariada evidenció que la mayor percepción de riesgo se comporta como un factor protector frente al consumo de cigarrillo.

Anexo a esto, se realizó un análisis para estimar la relación entre las variables propuestas y la intención de consumir alcohol o cigarrillo en el próximo año, según manifestaron los estudiantes. La intención de consumo ha sido identificada también por diversos autores como una instancia previa al consumo efectivo (Becoña, 2002; Escamez, 1990; Moncada, 1997). En este caso las tablas de contingencia mostraron que, aquellos estudiantes que no tienen intención de consumir alcohol o cigarrillo en algún momento del próximo año, tienden a ubicarse en el nivel de 'alta' percepción de riesgo e influencia

normativa, relación que fue evidenciada en los tres niveles del Programa Consentidos.

Por otra parte, en lo que tiene que ver con los análisis de regresión logística multivariada se encontraron resultados similares a los hallados con la experiencia de consumo; no obstante, la variable de influencia normativa para la intención de consumo frente al alcohol no resultó ser significativa en el nivel de Consentidos II y Consentidos III. Esto último podría explicarse por la incidencia de otros elementos en este grupo etario donde el ambiente es propicio para adoptar comportamientos supuestamente adultos, entre los que se destaca, como modo de socialización, el consumo de alcohol (Martínez-Ortiz et al., 2011). Por otra parte, los diferentes modelos propuestos, según el nivel de consentidos al que pertenecen los estudiantes, lograron evidenciar de manera clara que cuando hay menor percepción de riesgo frente al alcohol y el cigarrillo, la intención de consumo es mucho mayor.

Conclusión y limitaciones

Los hallazgos presentados dan sustento al programa de prevención en cuyo marco se obtuvo la información de esta investigación. Además, sirven de orientación para la formulación y evaluación de otras intervenciones de prevención, de manera que se verifique hasta dónde estos programas logran una percepción de riesgo ajustada a la realidad del consumo de alcohol y tabaco por parte de menores de edad. Sin una percepción de riesgo adecuada, se debilita el sustento racional para evitar una conducta. Así mismo, desde la óptica de estos hallazgos sería importante que los programas de prevención modificaran la influencia normativa que perciben los adolescentes. Un factor va de la mano con el otro, si se percibe que los demás actores aprueban una conducta, la probabilidad de que este comportamiento se dé es más alta.

Es importante considerar que aunque se trabajó con una muestra grande, los resultados presentados aquí deben leerse teniendo en cuenta las limitaciones de este estudio, pues se trata de una investigación de corte transversal, en la cual toda la información es obtenida simultáneamente. Por lo tanto, las atribuciones planteadas aquí, aunque estén respaldadas por otros estudios, requerirían de más indagaciones, en distintos grupos y con otros diseños de investigación.

Adicionalmente, si bien las variables analizadas aquí tienen cierto valor predictivo con respecto al consumo de alcohol y tabaco, no debe perderse de vista que estas conductas se dan en un marco de determinación complejo. Por esto, se recomienda el desarrollo de investigaciones con base en modelos ecológicos que favorezcan la inclusión de variables en distintos niveles de determinación que no fueron considerados en este estudio, como las condiciones del entorno, el acceso a servicios y la influencia de las políticas públicas (Tse, Zhu, Yu, Wong, & Tsang, 2016; Warner, 2016). En todo caso, aquí la variable influencia normativa es de tipo relacional, pues, aunque es medida en los escolares, refiere a la manera como percibe el papel de otros, lo que constituye un aporte que va más allá de las variables intrínsecas del individuo, propiciando la inclusión de niveles de determinación micro y meso-sistémico (Bronfenbrenner, 1987; Kumpfer, 2014).

REFERENCIAS

- Aceró, A. (2004). *Guía práctica para una prevención eficaz*. Madrid: Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales (ADES).
- Alonso, D., Freijo, E., Freijo, A., España, Ministerio del Interior, & Delegación del Ministerio para el Plan Nacional sobre Drogas. (1996). *La prevención de las drogodependencias en la comunidad escolar*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Griffith, E., Giesbrecht, N., Graham, K., ... Rossow, I. (2010). *El alcohol: un producto de consumo no ordinario. Investigación y políticas públicas* (Segunda). Washington DC.: Organización Panamericana de la Salud.
- Babor, T., Caulkins, J., Edwards, G., Fischer, B., Foxcroft, D., Humphreys, K., ... Strang, J. (2010). *La política de drogas y el bien público*. Washington DC.: Organización Panamericana de la Salud.
- Baliunas, D., Rehm, J., Irving, H., & Shuper, P. (2010). Alcohol consumption and risk of incident human immunodeficiency virus infection: a meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 55(3), 159-166. doi: [10.1007/s00038-009-0095-x](https://doi.org/10.1007/s00038-009-0095-x)
- Becoña, E. (2002). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Bobo, J. K., & Husten, C. (2000). Sociocultural influences on smoking and drinking. *Alcohol Research & Health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*, 24(4), 225-232.
- Bonomo, Y., Coffey, C., Wolfe, R., Lynskey, M., Bowes, G., & Patton, G. (2001). Adverse outcomes of alcohol use in adolescents. *Addiction (Abingdon, England)*, 96(10), 1485-1496. doi: [10.1080/09652140120075215](https://doi.org/10.1080/09652140120075215)

- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano: experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Calafat, A., Fernández, C., Juan, M., Anttila, A., Arias, R., Bellis, M., ... Zavatti, P. (Eds.). (2003). *Enjoying the nightlife in Europe: the role of moderation*. Palma de Mallorca: IREFREA.
- Calafat, A., Fernández, C., Juan, M., Anttila, A., Bellis, M., Bohrn, K., ... Zavatti, P. (2004). *Cultural mediators in a hegemonic nightlife: opportunities for drug prevention*. Palma de Mallorca: IREFREA.
- Calafat, A., & Juan, M. (2003). De la etiología a la prevención del uso y abuso de drogas recreativas. *Adicciones*, 15(5), 261–288. doi: [10.20882/adicciones.465](https://doi.org/10.20882/adicciones.465)
- DeWit, D. J., Adlaf, E. M., Offord, D. R., & Ogborne, A. C. (2000). Age at first alcohol use: a risk factor for the development of alcohol disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 157(5), 745–750. doi: [10.1176/appi.ajp.157.5.745](https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.5.745)
- Escamez, J. (1990). *Drogas y escuela: una propuesta de prevención*. Madrid: Dykinson.
- Espada, J. P., Rosa, A. I., & Méndez, F. X. (2003). Eficacia de los programas de prevención escolar de drogas con metodología interactiva. *Salud y drogas*, 3(2), 61–81.
- Gakidou, E., Afshin, A., Abajobir, A. A., Abate, K. H., Abbafati, C., Abbas, K. M., ... Murray, C. J. L. (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390(10100), 1345–1422. doi: [10.1016/S0140-6736\(17\)32366-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32366-8)
- Gardner, M., & Steinberg, L. (2005). Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: an experimental study. *Developmental Psychology*, 41(4), 625–635. doi: [10.1037/0012-1649.41.4.625](https://doi.org/10.1037/0012-1649.41.4.625)
- GBD 2015 Tobacco Collaborators. (2018). Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990–2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015 - The Lancet. Recuperado el 23 de septiembre de 2018, de [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)30819-X/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)30819-X/abstract)
- Gobierno de Colombia. (2018). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar. Colombia 2016*. Bogotá DC.: Observatorio de Drogas de Colombia.
- Goldberg, J. H., Halpern-Felsher, B. L., & Millstein, S. G. (2002). Beyond invulnerability: the importance of benefits in adolescents' decision to drink alcohol. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 21(5), 477–484.
- Hampson, S. E., Severson, H. H., Burns, W. J., Slovic, P., & Fisher, K. J. (2001). Risk perception, personality factors and alcohol use among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 30(1), 167–181. doi: [10.1016/S0191-8869\(00\)00025-8](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00025-8)
- Hawkins, J., Graham, J., Maguin, E., Abbott, R., Hill, K., & Catalano, R. (1997). Exploring the Effects of Age of Alcohol Use Initiation and Psychosocial Risk Factors on Subsequent Alcohol Misuse. *Journal of studies on alcohol*, 58(3), 280–290.
- Hingson, R. W., Heeren, T., & Winter, M. R. (2006). Age at drinking onset and alcohol dependence: age at onset, duration, and severity. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 160(7), 739–746. doi: [10.1001/archpedi.160.7.739](https://doi.org/10.1001/archpedi.160.7.739)
- Kalichman, S. C., Simbayi, L. C., Kaufman, M., Cain, D., & Jooste, S. (2007). Alcohol use and sexual risks for HIV/AIDS in sub-Saharan Africa: systematic review of empirical findings. *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research*, 8(2), 141–151. doi: [10.1007/s11121-006-0061-2](https://doi.org/10.1007/s11121-006-0061-2)
- Kumpfer, K. L. (2014). Family-based interventions for the prevention of substance abuse and other impulse control disorders in girls. *ISRN Addiction*, 2014, 308789. <https://doi.org/10.1155/2014/308789>
- Lee, K., Hutton, H. E., Lesko, C. R., Monroe, A. K., Alvanzo, A., McCaul, M. E., & Chander, G. (2018). Associations of Drug Use, Violence, and Depressive Symptoms with Sexual Risk Behaviors Among Women with Alcohol Misuse. *Women's Health Issues*, 28(4), 367–374. doi: [10.1016/j.whi.2018.04.004](https://doi.org/10.1016/j.whi.2018.04.004)
- Litt, D. M., & Stock, M. L. (2011). Adolescent alcohol-related risk cognitions: the roles of social norms and social networking sites. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 25(4), 708–713. doi: [10.1037/a0024226](https://doi.org/10.1037/a0024226)
- Martens, M. P., Page, J. C., Mowry, E. S., Damann, K. M., Taylor, K. K., & Cimini, M. D. (2006). Differences between actual and perceived student norms: an examination of alcohol use, drug use, and sexual behavior. *Journal of American College Health*, 54(5), 295–300. doi: [10.3200/JACH.54.5.295-300](https://doi.org/10.3200/JACH.54.5.295-300)
- Martínez, E. (2004). *Programa PROLOGO para la prevención del consumo de drogas en estudiantes de secundaria* (Tesis doctoral). Universidad de Flores, Buenos Aires.
- Martínez, E. (2006). *Hacia una prevención con sentido: bases del centro de prevención e investigación del Colectivo Aquí y Ahora*. Bogotá DC: Colectivo Aquí y Ahora.
- Martínez-Ortiz, E., Sierra-Acuña, D., Jaimos-Osma, J., & Claro-Gálvez, A. (2011). Evaluación de un programa de prevención del consumo de alcohol en niños de estratos económicos bajos. *Revista Vanguardia Psicológica*, 2(2), 127–143.
- Mathers, M., Toumbourou, J. W., Catalano, R. F., Williams, J., & Patton, G. C. (2006). Consequences of youth tobacco use: a review of prospective behavioural studies. *Addiction (Abingdon, England)*, 101(7), 948–958. doi: [10.1111/j.1360-0443.2006.01438.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01438.x)
- Ministerio de Justicia y del Derecho, & Observatorio de Drogas de Colombia. (2017). *Reporte de drogas de Colombia 2017*. Observatorio de Drogas de Colombia.
- Moncada, S. (1997). *Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas. En: Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación*. Madrid: Plan Nacional de Drogas.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2003). *Preventing Drug Use among Children and Adolescents. A Research – Based Guide for Parents*,

- Educators, and Community Leaders* (Second Edition). NIH Publications.
- Observatorio Interamericano de Drogas. (2011). *Sistema interamericano de datos uniformes: protocolo de la encuesta de estudiantes de enseñanza media*. Washington DC.: OEA/CICAD.
- Observatorio Interamericano de Drogas. (2015). *Informe del uso de drogas en Las Américas, 2015*. Washington DC.: CICAD/OEA.
- OMS. (2018). Tabaco. Datos y cifras. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Rehm, J., Room, R., Graham, K., Monteiro, M., Gmel, G., & Sempos, C. T. (2003). The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease: an overview. *Addiction, 98*(9), 1209–1228.
- Rehm, J., Shield, K. D., Joharchi, N., & Shuper, P. A. (2012). Alcohol consumption and the intention to engage in unprotected sex: systematic review and meta-analysis of experimental studies. *Addiction, 107*(1), 51–59. doi: [10.1111/j.1360-0443.2011.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03621.x)
- Scoppetta, O. (2010). *Consumo de drogas en Colombia: características y tendencias*. Bogotá DC.: Dirección Nacional de Estupefacientes.
- Scoppetta, O., Pérez, A., & Lanziano, C. (2011). Perfiles asociados al consumo de alcohol de adolescentes escolarizados mediante análisis de correspondencias múltiples. *Acta Colombiana de Psicología, 14*(1), 139–146.
- Scoppetta, O. & Castaño, G. A. (2018). Early Drug Consumption and Subsequent Risk of Illicit Drug Use in Colombia: *Addictive Disorders & Their Treatment, 1*. doi: [10.1097/ADT.0000000000000144](https://doi.org/10.1097/ADT.0000000000000144)
- Stueve, A., & O'Donnell, L. N. (2005). Early alcohol initiation and subsequent sexual and alcohol risk behaviors among urban youths. *American Journal of Public Health, 95*(5), 887–893. doi: [10.2105/AJPH.2003.026567](https://doi.org/10.2105/AJPH.2003.026567)
- Taylor, B., Irving, H. M., Kanteres, F., Room, R., Borges, G., Cherpitel, C., ... Rehm, J. (2010). The more you drink, the harder you fall: a systematic review and meta-analysis of how acute alcohol consumption and injury or collision risk increase together. *Drug and Alcohol Dependence, 110*(1–2), 108–116. doi: [10.1016/j.drugalcdep.2010.02.011](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.02.011)
- Trinidad, D. R., & Johnson, C. A. (2002). The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Personality and Individual Differences, 32*(1), 95–105. doi: [10.1016/S0191-8869\(01\)00008-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00008-3)
- Tse, S., Zhu, S., Yu, C. H., Wong, P., & Tsang, S. (2016). An ecological analysis of secondary school students' drug use in Hong Kong: A case-control study. *International Journal of Social Psychiatry, 62*(1), 31–40. doi: [10.1177/0020764015589132](https://doi.org/10.1177/0020764015589132)
- UNODC. (2017). *III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria, Informe Regional, 2016*. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito.
- Warner, T. D. (2016). Up in Smoke: Neighborhood Contexts of Marijuana Use from Adolescence Through Young Adulthood. *Journal of Youth and Adolescence, 45*(1), 35–53. doi: [10.1007/s10964-015-0370-5](https://doi.org/10.1007/s10964-015-0370-5)
- Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, E. S., Oeltmann, J. E., & Drane, J. W. (2001). Relationship between perceived life satisfaction and adolescents' substance abuse. *Journal of Adolescent Health, 29*(4), 279–288. doi: [10.1016/S1054-139X\(01\)00269-5](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00269-5)