

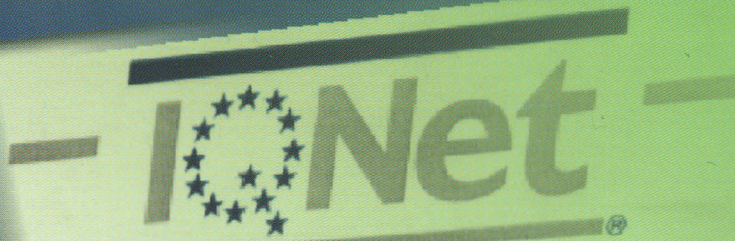
10(2).02
y. 2

ISSN 0122-137X

Revista Nuevos Tiempos Volumen 10 No. 2 Julio-Diciembre de 2002

REVISTA

Nuevos Tiempos



THE INTERNATIONAL CERTIFICATION NETWORK

CERTIFICATE

IQNet and
ICONTEC
hereby certify that the organization

COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN
Carrera 52C BSur-18 Medellín, Antioquia

for the following field of activities:

Provisión de insumos para la prestación de servicios de salud, investigación y prestación de servicios de inversión y transferencia de tecnología para el sector salud.
Supply of inputs for the benefit of service providers. Design, production and distribution of services of investigation, development and transfer of technology for the health sectors of the country.

has implemented and maintains a Quality Management System which fulfills the requirements of the following:

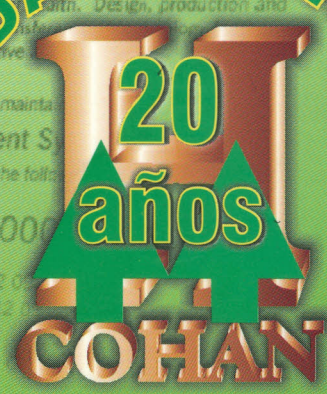
ISO 9001:2000

Issued on: 2002-12-05
Validity date: 2005-12-05

Registration Number: 17001

[Signature]
Felix Rivera
President of IQNet

CALIDAD Y SERVICIO



COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA
Centro Colaborador OPS/OMS

TARIFA POSTAL REDUCIDA ADPOSTAL NO.248, VENCE DICIEMBRE DE 2003

Evaluación acerca de automedicación y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de bachillerato

Evaluation about of self-medication and consumption of substances psychicals in students of high school

*Flor Ángela Tobón Marulanda**

Jóvenes, en las pocas ocasiones en que tenemos realmente libre albedrío, no podemos hacer otra cosa que elegir la positiva felicidad

RESUMEN

Se presenta una investigación cualitativa acerca de automedicación y uso de sustancias psicoactivas en estudiantes de bachillerato de Granada y Rionegro, Antioquia en 1998. Se parte de la hipótesis que, según "VESPA"*** señala una alta incidencia y prevalencia de consumo en la ciudad de Medellín y en el país¹, por lo que se puede inferir el mismo fenómeno en Granada y Rionegro. Se ejecutan 200 entrevistas a jóvenes de 6 a 11 grado de bachillerato (100 de Granada y 100 de Rionegro), cuya información se tabula y procesa mediante EPI-INFO 6.03. El estudio revela un alto porcentaje de utilización de estas sustancias y falta de conocimiento en el tema propuesto desde temprana edad.

El trabajo evidencia la necesidad de educar a los niños y a la juventud en promoción de su autocuidado y contribuye a formular estrategias

útiles en la toma de decisiones para desarrollar acciones e intervenciones con una visión global de la situación real y sobre su posible riesgo asociado con el consumo de éstas. El propósito es sensibilizarlos sobre sus implicaciones académicas, psicológicas, económicas y sociales en esta región para contribuir a mejorar la salud mental con una visión de no uso de sustancias psicoactivas, como una estrategia preventiva o correctiva que apoye la vida, el bienestar, el beneficio académico, el desarrollo integral de la juventud y de la población en general para promover un cambio positivo en la región y en el país.

PALABRAS CLAVE:

Evaluación, estudiantes, automedicación, consumo de sustancias psicoactivas, sensibilización.

* Profesora asociada del área farmacológica. Universidad de Antioquia. Facultad de Química Farmacéutica. Química Farmacéutica, Especialista en Atención Farmacéutica, MSc- Farmacología. Email: jvm@epm.net.co.

** VESPA = Vigilancia epidemiológica en sustancias psicoactivas

ABSTRACT

A qualitative investigation is presented about of self-medication and use of substances Psychicals in students of high school of Granada and Rionegro, Antioquia in 1998. This study leaves of the hypothesis that, according to "VESPA"*** it points out a high incidence and consumption prevalencia in the city of Medellin and in the country *. For what you can infer the same phenomenon in Granada and Rionegro. 200 interviews are executed to young from 6 to 11 high school degree (100 from Granada and 100 from Rionegro) whose information is tabulated and it processes by means of EPI-INFO 6.03 The study reveals a high percentage of use of these substances and lack of knowledge in the topic proposed from early age.

The outcomes evidences the necessity to educate the children and the youth in promotion of its self-care and it contributes to formulate useful strategies

in the taking of decisions to develop actions and interventions with a global vision of the real situation and have more than enough its possible risk associated with the consumption of drugs. The purpose is to sensitize them on its academic, psychological, economic and social implications in this region to contribute to improve the mental health with a vision of I don't use of substances psychicals, like a preventive strategy or well-mannered that it supports the life, the well-being, the academic benefit, the youth's integral development and of the population in general to promote a positive change in the region and in the country.

KEY WORDS

Evaluation, self-medication, consumption of substances psychicals, students, sensitization.

INTRODUCCIÓN

El uso inmoderado de medicamentos o el consumo de sustancias psicoactivas incide integralmente en la sociedad exponiendo a su abuso, a la desadaptación social con compromiso individual o social, genera, entre otros problemas, los de índole legal, el aumento de la utilización de los servicios de atención en salud y ausentismo laboral. Pero a pesar de que se convive con esta realidad social, parece ser que no se han tomado acciones e intervenciones efectivas para evitar su uso al interior de los planteles educativos. El adolescente debe informarse y educarse para prevenir la situación que está viviendo y evitar el riesgo que representan las sustancias psicoactivas para su salud. Hoy es claro que las variables que influyen en el comportamiento del consumo de sustancias psicoactivas son

complejas y multifactoriales e incluyen factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, incentivos económicos y prácticas promocionales. En general, ellos deben saber que todas las sustancias psicoactivas producen importantes dificultades en los ámbitos interpersonal, laboral y en las relaciones sociales. Los trastornos de ansiedad ocupan el segundo lugar, luego de los trastornos del ánimo, y es muy difícil su separación inicial, ya que una crisis de pánico puede asociarse con intoxicación por cocaína, marihuana o privación de alcohol o benzodiazepinas².

Los efectos farmacológicos y clínicos se caracterizan porque alteran las emociones y percepciones. Es importante destacar los altos porcentajes de suicidio en pacientes con trastorno de pánico no tratado

(18%), tan altos como los asociados a depresión no tratada (15%). Otra alteración de ansiedad preexistente es la fobia social, especialmente asociada a alcohol, tabaco y benzodiazepinas. Usadas por períodos prolongados producen tolerancia y desarrollan dependencia psicológica y física. Para la identificación inicial de grupos o casos de mayor sospecha de fármaco dependencia se emplean cuestionarios o entrevistas estructuradas, que permitan la evaluación, el tamizaje e identificar problemas asociados al uso de drogas psicoactivas³.

Los planteles educativos de esta región no han realizado este tipo de estudio, por lo que puede ser un primer paso exploratorio para hacer una reflexión sobre la importancia de investigar este problema y hacer estudios analíticos más profundos al respecto. Por observación empírica, parece que se conviviera con esta situación, lo que amerita evaluarla en forma global así como la realización de futuras investigaciones que definan: ¿cuál es el problema?, ¿de qué manera afecta a la sociedad?, ¿se ha enfrentado el problema y cómo se ha enfrentado?, ¿qué resultados se esperan desde la prevención de los factores de riesgo relacionados con las sustancias psicoactivas y la promoción de la salud, de los factores protectores y del tratamiento integral?, ¿cuál es la actitud de la comunidad y del equipo de gobierno encargado de su bienestar y calidad de vida frente al problema?. Para lograr esta meta, la promoción del uso racional de los medicamentos y el no consumo de sustancias psicoactivas desde la niñez, en el marco de la promoción del desarrollo humano integral en todas sus dimensiones, entre ellas, la vida y la salud, lo cual influiría en el desarrollo sostenible de la juventud.

El consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública y el problema real postulado no está solamente en los riesgos farmacológicos, clínicos y psicobiológicos inherentes a éste, sino también en las características multifactoriales del individuo, que influyen en el modo como son consumidas por ellos, según las características internas y del entorno de cada persona. Por estas razones es necesario enseñar a los niños, adolescentes y adultos jóvenes a adoptar estilos de vida positivos y a tomar decisiones que

los ayuden a prevenir enfermedades o problemas con su entorno. Un porcentaje muy bajo de fármaco dependientes se encuentra en tratamiento de desintoxicación adecuado por su uso indebido, enmarcado en un criterio personal y social, cuyas modalidades de consumo pueden ser experimental, ocasional, social, recreativa y dependiente. Además, por dificultades para identificarla, hacer el diagnóstico preciso, deficiencias en la formación integral de los profesionales de la salud y desconfianza del enfermo mental en la eficacia del tratamiento⁴.

El marco legal apoya la necesidad de impulsar los programas educativos alrededor del no consumo de sustancias psicoactivas, ya que la salud física y mental es una meta dentro del plan de desarrollo de toda institución, como elemento de garantía de calidad de los centros educativos y los servicios de atención en salud para alcanzar el bienestar psicobiológico, social y económico del individuo, de la familia y de la sociedad en forma integral. En las instituciones escolares el educador tiene una papel muy definido para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas que interfieren en la tarea educativa y producen dificultad en la comunicación, interferencia en la concentración, alteración de la memoria, descuido en la presentación física y pérdida del interés por el estudio, entre otros cambios. Por estas razones, la institución educativa tiene la labor de fomentar la prevención del uso indebido de drogas, lo cual reclama del profesor un papel muy definido ante este problema, como cuidar sus actitudes, documentarse sobre el tema, desarrollar la iniciativa del estudiante, relacionarse con sus alumnos con respeto y cordialidad. El educador debe entender que la educación integral es un elemento importante de calidad y él es un modelo de identificación para el joven, cada actitud suya transmite un mensaje, una experiencia, un conocimiento. Por lo que debe ayudarlo a buscar, a descubrir y usar el máximo de sus potenciales y capacidades para fomentar su auto cuidado, salud física y mental para evitar las iatrogenias por fármacos⁵. La mayoría de los reportes iatrogénicos asociados con los fármacos son de otros países, por ejemplo, en EEUU existen unos cinco millones de consultas anuales por intoxicaciones generadas por xenobióticos, de las cuales el 30% de los ingresos psiquiátricos son por consumo de sustancias psicoactivas. Estos datos indican una alta incidencia de enfermedad mental, la cual preocupa

por los posibles riesgos que implica para la salud y la seguridad del individuo; además parece ser que la fármaco dependencia es una de las principales causas de accidentabilidad, suicidios y agresiones en nuestra sociedad moderna ⁶.

OBJETIVO GENERAL

Evaluación de la automedicación, del consumo de sustancias psicoactivas y del conocimiento de los factores de riesgo asociados con estos hábitos, en estudiantes de bachillerato del área urbana de Granada y Rionegro-Antioquia, en el año 1998.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ▶ Determinar la frecuencia de automedicación y de consumo de sustancias psicoactivas, según género, en estudiantes de bachillerato del área urbana de Granada y en estudiantes de Rionegro-Antioquia.
- ▶ Identificar en estudiantes de bachillerato del área urbana de Granada y Rionegro-Antioquia el conocimiento que tienen sobre los factores de riesgo asociados con la automedicación y con el consumo de sustancias psicoactivas.
- ▶ Formular una propuesta educativa que amplíe el conocimiento y conciencie a estudiantes de bachillerato, padres de familia y profesores de la población de Granada y Rionegro (Ant.) sobre factores de riesgo y factores preventivos de la fármaco dependencia, mediante acciones y medidas en el marco de la promoción de la salud que impulse el desarrollo humano integral, con el apoyo y colaboración del equipo de gobierno, para contribuir a apoyar la calidad de vida de los habitantes de las poblaciones de Granada y Rionegro.

METODOLOGÍA

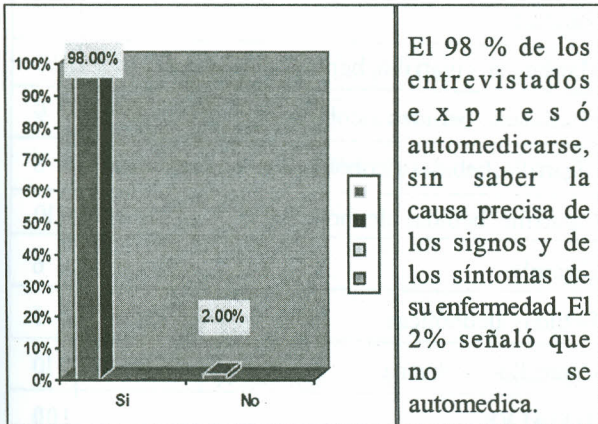
El tipo de estudio es cualitativo exploratorio

descriptivo de corte transversal en estudiantes de secundaria de la población urbana de Granada y Rionegro-Antioquia, en 1998. La unidad de análisis es una muestra total aleatoria de conveniencia de 100 jóvenes de Granada y 100 jóvenes de Rionegro de los diferentes planteles educativos de secundaria, entre los grados 6 y 11. La fuente primaria de la información se obtiene mediante la entrevista directa. En ella se registra los parámetros y variables del estudio: sexo, edad, conocimiento sobre factores de riesgo relacionados con la automedicación y la fármaco dependencia. Las entrevistas fueron realizadas por estudiantes de tecnología en regencia de farmacia de la regionalización de la Universidad de Antioquia en Rionegro, durante su práctica del curso de fármaco -vigilancia y por la química farmacéutica-farmacóloga coordinadora de la misma y responsable del entrenamiento, estandarización, seguimiento y control de la entrevista.

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En estudiantes de bachillerato en Rionegro-Antioquia. Los resultados tuvieron como base 100 entrevistas a estudiantes de bachillerato del área urbana del municipio. La distribución de la población analizada de estudiantes de secundaria, según género, correspondió en un 60% al sexo masculino y en un 40% al sexo femenino. La frecuencia de la misma, según la edad en orden ascendente, fue: 14 y 15 (23%), 16 (30%), 17 (8%), 18 y 19 (13%), 21 (10%). Las edades menos frecuentes fueron las edades de 13 y 25 (2%), 20 y 23 (5%), 22 (6%) y 24 (3%). Estos datos concuerdan con el promedio de edad en la que se desarrolla la educación secundaria en la región y en el país. La percepción que tienen los estudiantes investigados sobre automedicación se ilustra en la figura 1.

Figura 1. Automedicación detectada en la población estudiantil analizada como factor de riesgo relacionado con fármaco-dependencia



De la muestra consultada de jóvenes de Rionegro, sólo el 18% contestó que conoce los efectos buenos y malos asociados a los medicamentos, mientras que el 82% respondió que desconoce los riesgos relacionados con ellos. Esto puede ser un factor de

riesgo para que los jóvenes se inicien en la fármaco dependencia. De la tabla 1, se puede inferir que al ingerir más de un fármaco simultáneamente, se pueden sinergizar efectos deseados y no deseados, con el agravante que algunos se automedican el mismo principio activo con diferente nombre comercial. La información suministrada indica que la población entrevistada se automedica generalmente más de un fármaco para solucionar algún síntoma o signo, desconociendo o subestimando los riesgos a los que puede conducir la automedicación y las posibles interacciones medicamentosas al ingerir más de un fármaco conjuntamente, sin conocer el diagnóstico preciso de la enfermedad. Por ejemplo, acetaminofén con winadol, cuyo principio activo es acetaminofén, pudiéndose originar una sobredosis, o más de un principio activo del mismo grupo farmacológico, lo que puede dar lugar a aumentar los efectos desfavorables. En este mismo sentido, el tomar conjuntamente acetaminofén con ácido acetilsalicílico (ASA), aumenta el riesgo nefrotóxico de ambos fármacos.

Tabla 1. Fármacos automedicados por la población estudiantil interrogada en Rionegro

FÁRMACO	%	IMPLICACIÓN CLÍNICA
Ninguno	7	-----
Flunitrazepam-acetaminofén	7	Aumento de la depresión del SNC, especialmente en niños
Aspirina-acetaminofén	20	Posible aumento de daño renal
Ácido. mefenámico- metilbromuro de hioseramina	19	Riesgo innecesario sin justificación
Acetaminofén-diazepam	8	Aumento de la depresión del SNC, especialmente en niños
Flunitrazepam-postan*-buscapina**- ASA***	13	Aumento de efecto ulcerogénico
Flunitrazepam-postan-acetaminofén	5	Aumento de efecto hepatotóxico
Analgésicos	10	Posible efecto ulcerogénico
Acetaminofén-aspirina-Winadol****	6	Aumento de efecto hepatotóxico
Buscapinaâ-aspirina	3	Riesgo innecesario sin justificación
Acetaminofén	2	Efecto hepatotóxico
TOTALES	100	

*ácido mefenámico, **metilbromuro de iociamina, ***ácido acetyl salicílico, ****acetaminofén

También se puede aumentar los efectos lesivos de estos fármacos, al tomarlos antes o después de ingerir alcohol o simultáneamente con éste, como parece ser una costumbre de la comunidad, según lo manifiesta verbalmente algunas personas (7, 8).

La tabla 2. describe las sustancias psicoactivas consumidas por los estudiantes consultados, en ella se observa que generalmente consumen más de una droga simultáneamente, posiblemente desconociendo sus riesgos o porque no tienen la suficiente conciencia de la responsabilidad que tienen con su salud y con la ciudadanía en general, si se tiene en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas tiene impacto psicobiológico, clínico, social y político, lo cual influye en el desarrollo integral del individuo y de la sociedad.

Tabla 2. Sustancias psicoactivas consumidas

En estudiantes de bachillerato en Granada-Antioquia. Los resultados tuvieron como base 100 entrevistas, 50 a estudiantes mujeres y 50 a estudiantes hombres de bachillerato del área urbana del municipio. La distribución de la población analizada para el sexo masculino fue entre las edades de 11 a 15 años (78%) y entre las de 16 a 20 años (22%). La distribución para la población femenina consultada fue de 11 a 15 años (82%) y de 16 a 20 años (18%). Estos datos concuerdan con el promedio de edad en el cual se desarrolla la educación secundaria. En la tabla 3. se consigna la frecuencia de automedicación y no automedicación en la población de estudiantes de bachillerato analizada.

**por la población estudiantil
investigada en Rionegro**

SUSTANCIA PSICOACTIVA	%
Ninguna	2
Marihuana, cigarrillo, bebidas alcohólicas	50
Marihuana, bebidas alcohólicas, sacol	9
Cigarrillo, bebidas alcohólicas, sacol, marihuana	8
Cigarrillo, bebidas alcohólicas	10
Cigarrillo	6
Bebidas alcohólicas.	5
Cigarrillo-marihuana	10
TOTALES	100

La población estudiantil femenina analizada entre los 11 y 15 años, se automedica en el 63%, mientras que el 37% se administra medicamentos cuando son prescritos por el médico. La población femenina de 16 a 20 años consultada, se automedica en el 67% y el 33% utiliza medicamentos cuando el médico se los receta. La población masculina de 11 a 15 años se automedica en el 54 %, mientras el 46 % no se automedica. Los datos revelan que se automedican, en mayor porcentaje, las mujeres de la población estudiantil examinada de Granada.

Tabla 3. Automedicación en porcentaje de la muestra de jóvenes de bachillerato consultada en Granada-Antioquia

SEXO EDAD	HOMBRES		MUJERES	
	Automedica*	Prescripción*	* Automedica	Prescripción**
11 A 15 años	54	46	63	37
16 a 20 años	45	55	67	33

*Automedicación, **No automedicación

La tabla 4, indica los medicamentos más automedicados por la población femenina estudiantil entre 11 y 15 años, entre ellos, antihistamínicos, analgésicos, antiinfecciosos y antigripales.

Tabla 4. Medicamentos automedicados en % por la población de bachillerato consultada de Granada-Antioquia

MEDICAMENTO	MUJERES AÑOS		HOMBRES AÑOS	
	11 A 15	16 A 20	11 A 15	16 A 20
Acetaminofén (dolex)	23	45	34	60
Acetaminofén + pseudoefedrina *	2	11	6	0
Ácido acetilsalicílico (aspirina®)	26	11	24	20
Ibuprofeno (advil®)	4	11	4	0
Acetaminofen (adorem®)	4	0	4	0
Ácido mefenámico (ponstan®)	15	11	4	0
Fenoximetilpenicilina (pen-vee K)	7	0	0	0
Metronidazol	2	0	0	0
Oxitetraciclina (terramicina)	2	0	2	0
Dimenhidrinato (mareol)	13	0	2	0
Acetaminofen	2	0	6	0
Vitaminas	0	11	2	0
Metoclopramida (plasil)	0	0	0	20
Otros	0	0	12	0
TOTAL	100	100	100	100

*Dristán caliente

La población femenina entre 16 y 20 años manifestó automedicarse acetaminofén (dolex® 45%); ácido mefenámico (postan® 11%); ácido acetilsalicílico (aspirina, 11%), acetaminofén + pseudoefedrina + clorfeniramina (dristán caliente® 11%), vitaminas (11%) e ibuprofeno (11%). Según estos datos, la población más joven se automedica con una gama más amplia de fármacos, pero la muestra de las

jóvenes entre 16 y 20 años se administra fármacos sin receta médica en un porcentaje ligeramente mayor.

El conocimiento que tienen los jóvenes examinados sobre los posibles efectos de los medicamentos, se indica en la siguiente tabla 5.

Tabla 5. Conocimiento de los jóvenes considerados sobre los posibles efectos de los fármacos en Granada-Antioquia en porcentaje

SEXO	HOMBRES			MUJERES		
	E.DESEA*	E. NO DE*	DESCO*	DESEA	NO DE	DESCO
11 A 15 años	41	14	46	44	7	49
16 a 20 años	37	27	36	33	—	67

* EFECTOS DESEADOS, EFECTOS NO DESEADOS, DESCONOCIMIENTO DE LOS EFECTOS

De esta muestra de jóvenes de bachillerato interrogados se puede señalar que un porcentaje significativo tiene desconocimiento acerca del uso correcto y de los posibles efectos no deseados de los medicamentos. Esto se evidencia en mayor proporción en las mujeres de Granada entre los 16 y los 20 años (67%) con respecto a la muestra de estudiantes hombres de Rionegro (36%). Los resultados ameritan, como parte de la promoción de la salud, estructurar y desarrollar programas de información y educación sobre la utilización de los medicamentos y sus efectos buenos y malos, desde los primeros niveles de secundaria en los colegios de Granada y Rionegro (8).

La tabla 6. describe el consumo de sustancias psicoactivas por los estudiantes investigados en Granada-Antioquia, según rango de edad. Comparando los resultados obtenidos en la muestra de jóvenes de ambos municipios, de manera general se puede deducir que los estudiantes entre los 14-15 años de bachillerato de la muestra estudiada en Rionegro consumen en mayor porcentaje sustancias psicoactivas que las estudiantes entrevistadas entre los 11 y 20 años de Granada.

Tabla 6. Consumo en porcentaje de sustancias psicoactivas por los jóvenes de bachillerato consultados, en Granada-Antioquia

VARIABLE \ SEXO	HOMBRES EN AÑOS		MUJERES EN AÑOS	
	11 A 15	16 a 20	11 A 15	16 a 20
CONSUME	33	30	—	—
CONSUMIÓ 1 VEZ	67	20	19	11
CONSUMIÓ *	—	—	2	11
NO CONSUME	—	50	79	78
TOTALES	100	100	100	100

* HACE UNA SEMANA o HACE UN AÑO

Estos resultados concuerdan con el estudio según "VESPA" ¹, el cual presentó una alta incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en la ciudad de Medellín y en el país, y con el estudio sobre consumos de sustancias psicoactivas en la Universidad de Antioquia, en el cual la población reveló consumir en alto porcentaje alcohol y marihuana junto con otra sustancia psicoactiva simultáneamente entre otras ⁹. Estos resultados muestran la necesidad de sensibilizar a los jóvenes sobre estos temas, la cual se inició en la población estudiantil de bachillerato, mediante un acercamiento, propiciando una comunicación fluida con los estudiantes para darles información y educación sobre los posibles riesgos que trae la automedicación y la fármaco dependencia para la salud, a través de talleres, videos y material impreso. Se les resaltó

que los efectos de las sustancias psicoactivas pueden ser muy variados y los síntomas sicóticos, por ejemplo, los paranoicos empeoran o se generan con el consumo habitual de altas dosis de cocaína, marihuana, alcohol o anfetaminas. Estas sustancias también producen frecuentes trastornos del ánimo, cardiopatías severas y enfermedad cerebro vascular. Los trastornos neuropsiquiátricos y físicos son inducidos por los inhalantes y solventes orgánicos y, además, se asocian a psicopatología preexistente; los trastornos del ánimo por los problemas de la cotidianidad, lo que genera un alto riesgo de uso de antidepresivos, anfetaminas, cocaína, alcohol y benzodiazepinas, éstas últimas muy utilizadas por pacientes deprimidos, con trastornos de la conducta alimentaria, alteración del sueño y depresiones bipolares y reactivas^{6,10}.

Las sustancias psicoactivas en la actualidad son de alto consumo en el ámbito mundial, por desinformación, el desempleo, desintegración familiar, insalubridad, hacinamiento y confusión social. Por estos motivos la juventud está expuesta al peligro de consumir sustancias psicoactivas, con el agravante de la permisividad social de algunas drogas (alcohol, marihuana y la nicotina contenida en el tabaco), puerta de entrada a la fármaco dependencia), como se evidencio en este estudio. Éste es un fenómeno muy complejo y multifactorial que manifiesta efectos farmacológicos y clínicos de acuerdo con la sustancia de abuso. Por ejemplo, la intoxicación con alcohol presenta alteraciones motoras, de equilibrio y de irritabilidad relacionadas con accidentabilidad y agresiones físicas, mientras que los efectos de la cocaína y el éxtasis son coordinación

motriz y claridad de ideas, siendo utilizadas para antagonizar los efectos del alcohol o la marihuana. Es importante resaltar que la fármaco dependencia puede desarrollarse en cualquier persona y con cualquier fármaco, si se dan las condiciones adecuadas, en la que influye la publicidad, el estereotipo o patrón conductual de moda, la personalidad y la reglamentación existente en cada país para el uso o abuso de dichas sustancias. Los estudiantes mostraron gran interés en educarse en este aspecto de la salud pública y reconocieron que tienen mucho por aprender sobre el uso racional de los medicamentos y las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas, para transmitir el conocimiento que adquieran a sus familias y a la comunidad en general ^{11, 12, 13}.

CONCLUSIONES

- ✓ Los estudiantes de bachillerato consultados de ambos municipios expresan que se automedican más de un fármaco simultáneamente en un porcentaje significativo, lo que se asocia con un mayor riesgo para la salud.
- ✓ La comunidad estudiantil granadina de bachillerato examinada tiene un nivel más bajo de consumo de sustancias psicoactivas, comparada con el grado de consumo de la población estudiantil estudiada de Rionegro.
- ✓ Los jóvenes entre los 11-15 años investigados en dichos municipios son los que presentan mayor consumo. Lo que indica que los jóvenes se inician en el consumo de estas sustancias a temprana edad.
- ✓ El estudio muestra la urgencia de la labor de sensibilizar sobre la necesidad de educar desde temprana edad (familia gestante, ámbito escolar y secundaria) en el auto cuidado y en el desarrollo de potencialidades en los jóvenes para generar conciencia en prevención de la automedicación y de la fármaco dependencia.

- ✓ Este estudio, apenas es el comienzo del gran trabajo en forma permanente que se debe desarrollar para que se minimice o desaparezca el consumo de fármacos, sin una necesidad real, para contribuir a la construcción de un mejor tejido social y con ello el país que soñamos.

RECOMENDACIONES

Formulación de una propuesta educativa que concientice y amplíe el conocimiento de autocuidado para estudiantes de bachillerato de las poblaciones de Granada y Rionegro (Ant.).

Concienciar al profesor se su labor formativa frente al problema de las drogas. El profesor debe educar sobre sustancias psicoactivas y ser ejemplo de actitudes positivas, propiciando una comunicación efectiva y eficiente con sus alumnos. La realización de acciones deben considerar la edad y la experiencia sobre drogas que tenga el alumno y se proponen en tres niveles:

1. Nivel. Orientar la formación integral del niño, del adolescente y de la persona hacia el

autocuidado, como ser responsable de sí mismo. En esta etapa es necesario:

- ✓ Desarrollar un intercambio de lluvia de ideas entre profesor-alumno.
- ✓ Enseñar al alumno a tomar decisión con base en hechos reales que estén de acuerdo a sus convicciones y valores.
- ✓ Enseñar al estudiante el respeto y las relaciones interpersonales.
- ✓ Propiciarle condiciones para que mejore su autoestima y conozca sus capacidades y limitaciones.

2. Nivel. Es necesario tener en cuenta la edad del niño o el joven. Entre los 10 y los 15 años se presenta el mayor riesgo de iniciación del consumo, en aquellos con bajo conciente intelectual, con déficit de atención y concentración, con tendencia al aislamiento; hijos de padres separados, de alcohólicos o de drogadictos; jóvenes que han perdido al padre y con limitaciones físicas. Las acciones deben estar dirigidas a aumentar su autosuficiencia, a adquirir conciencia y actitudes de autocuidado, promover valores, metas de desarrollo y actividad satisfactorias, según el interés individual. Para lograr estos objetivos se propone organizar:

- ✓ Grupos de discusión que le permita al joven expresar libremente sus inquietudes y analizar las perspectivas sobre las sustancias psicoactivas.
- ✓ Programas que enseñen a utilizar el tiempo libre y formen a los jóvenes en la toma de decisiones que contribuyan a construir un ciudadano sano útil a la sociedad.
- ✓ Programas de debate con la participación de los padres para analizar las diferentes situaciones de la cotidianidad para fortalecer los lazos afectivos, las responsabilidades y los compromisos entre padres-hijos-profesor.

3. Nivel. Cuando el adolescente se inicia en la fàrmaco dependencia crónica, es urgente establecer el grado de uso de drogas por el alumno, observando cambios en el joven como bajo

rendimiento escolar, ausencias injustificadas, cambios bruscos de estado de ánimo, características no habituales amistad con desconocidos -drogadictos-, entre otras. Para lograr estos objetivos se debe abordar de manera franca al joven y expresarle amistosamente, las observaciones, sin reproches ni sermones. Entre los programas que el profesor puede organizar en este nivel, se proponen:

- ▶ **Programa 1:** propiciar espacios de discusión, donde los profesores aclaren a los jóvenes que existen problemas que afectan a las personas, pero que se deben superar relacionados con el desarrollo, la personalidad y el uso de drogas para fomentar una actitud correcta hacia los medicamentos y drogas. Enseñarles a decir "No": porque usted vale, diga No a la droga.
- ▶ **Programa 2:** convertir al alumno en un colaborador, motivando su participación en programas de crecimiento personal y de liderazgo positivo.
- ▶ **Programa 3:** desarrollar actividades lúdicas en las que estudiantes analicen la publicidad sobre cigarrillos, alcohol, medicamentos.
- ▶ **Programa 4:** informar y educar, con la ayuda de personas idóneas, sobre las sustancias psicoactivas, sus efectos y consecuencias clínicas, psicológicas, biológicas y sociales a corto, mediano y largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres y Ministerio de Salud de Colombia. En: Estudio nacional de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas. Medellín, 1993. Ponencias y conclusiones del Primer congreso nacional de Toxicología. U. de A. 1996.
2. White, J.; Taverner D. Drug-seeking Behaviour. Australian Prescriber. 1997; 20 (3): 68-70.
3. Chetley, A. Medicamentos problema. Health Action International (HAI-EUROPA). 1a edición. Perú: editorial acción internacional por la salud. América Latina y El Caribe, 1995.
4. Cfr. Salud y desarrollo económico. Salud mundial. Revista de la OMS. 1992; Noviembre-Diciembre: 2-31.
5. Cfr. La garantía de la calidad. Aspectos generales. Reforma de los servicios de salud en el mundo. Boletín "Cátedra abierta". Medellín. 1998; 1(3): 2-12.
6. Información por Internet. Sustancias psicoactivas. Boletín Esc. de Medicina. Universidad Católica de Chile. 1994. No. 23: 113-118.
7. Organización Mundial de la Salud. Mejora el uso de medicamentos Boletín de Medicamentos Esenciales, 1997. Boletín No.23:1-2.
8. Organización Panamericana de Salud. D, Alesio R.. Los medicamentos en los Sistemas Locales de Salud, 1990;. No.519: 533-560.
9. Tobón M. Flor Angela. Evaluación de las características de la prescripción, del uso de los medicamentos y del consumo de las sustancias psicoactivas en la Universidad de Antioquia. Trabajo de Grado para optar al título de Especialista en Atención Farmacéutica. 1998.
10. Ghiso Alfredo, FUNLAM. Acercamientos. El taller en procesos investigativos interactivos. Conferencia, Medellín, Octubre 1997.
11. Agudelo de Marín, Ana. Comunidad terapéutica de Colombia, trece años de vida por una sociedad sin drogas. 1ª edición. Editorial Fundación Universitaria Luis Amigó, Medellín, 1996.
12. Rita Z. Goldstein; Nora D. Volkow. Adicción a las drogas y su base neurobiológica subyacente: neuroimagen para la implicación de la corteza frontal. American journal of psychiatry, 2002, OCT; No. 159 (10): 15-27.
13. Duque. A. Presentación de barreras para la comunicación. Adaptación del texto "El Dominio de la comunicación educativa". Dorothy Grant Hennings, Medellín-Noviembre, 1986.