



VI ENCUESTA NACIONAL

sobre consumo de sustancias
psicoactivas en población
de educación secundaria

COSTA RICA 2021

Proceso de Investigación
Octubre, 2023



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

IAFA

CONSEJO EDITORIAL

Irene Alvarado Rojas

Jorge Gómez Segura

Marlyn Hernández Salazar

Amanda Ramírez Leandro

Michael Rojas Vargas

Erica Trejos Gómez

EQUIPO RESPONSABLE

William Chacón Serrano

Gerardo Sánchez Chaverri

Irene Delgado Mora

Luis Carlos Hernández Mora

Kattia Marín Gómez

Silvia Salas Durán

Yorlenny Ramírez Alvarado

362.290.835.021

159s

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

VI encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de educación secundaria: Costa Rica 2021: Elaborado por William Chacón Serrano, Gerardo Sánchez Chaverri, Irene Delgado Mora, Luis Carlos Hernández Mora, Kattia Marín Mora, Silvia Salas Durán, Yorlenny Ramírez Alvarado . --[1a. ed.]-- Costa Rica : IAFA, 2023.

124 p.

ISBN: 978-9930-510-32-2

1. ADOLESCENTES- CONSUMO DE DROGAS- COSTA RICA 2.PRESENTACIÓN DE ESTADÍSTICAS I. Chacón Serrano, William, II. Sánchez Chaverri, Gerardo, investigador III. Delgado Mora, Irene, investigadora IV. Hernández Mora, Luis Carlos, investigador V. Marín Gómez, Kattia, investigadora VI. Salas Durán, Silvia, investigadora VII. Ramírez Alvarado, Yorlenny, investigadora VIII. Título

Índice

Prólogo	5
Resumen	7
Glosario	9
Introducción	14
ASPECTOS METODOLÓGICOS	
Población	16
Estratificación	16
Muestreo	16
Marco muestral y selección	16
Recolección de datos	16
Instrumento	18
Procesamiento de datos	19
Análisis de datos	19
RESULTADOS	
Consumo de sustancias psicoactivas lícitas	21
Cafeína	21
Bebidas de cola	23
Bebidas energizantes	24
Consumo de bebidas alcohólicas	27
Consumo de tabaco	33
Cigarrillos electrónicos o vapeo	39
Consumo de sustancias inhalables	41

Índice

Consumo de medicamentos psicoactivos	46
Medicamentos sin prescripción médica	51
Consumo de Sustancias Psicoactivas Ilícitas	55
Consumo de cannabis	55
Consumo de los derivados de la hoja de coca	60
Consumo de cocaína	62
Consumo de crack	66
Consumo de otras sustancias psicoactivas	70
Incidencia y edad de inicio de otras sustancias psicoactivas	72
Efectos del uso de sustancias	73
Acceso y curiosidad	73
Familia y espacios de vida	90
Riesgo de consumo	95
Conductas de riesgo	97
Programa Aprendo a Valerme por Mí Mismo - Kudos	102
Utilidad del programa Kudos	104
Salud mental	107
CONCLUSIONES	113
Referencias	120

Prólogo

Esta encuesta es el resultado de un trabajo arduo, organizado y de gran importancia para nuestra institución y nuestro país, los datos aportados por esta encuesta permiten no sólo realizar un acercamiento al fenómeno de consumo de sustancias en los adolescentes, mostrando de manera objetiva los hechos sociales, sino, además, obtener información para la búsqueda de estrategias de acción dirigidas a las personas menores de edad.

La temática de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria, adquiere relevancia al dimensionar los riesgos que conlleva para la salud física y mental, el consumo de sustancias psicoactivas, tanto para los colegiales como a su contexto familiar; además de las implicaciones sociales que derivan en deserción escolar, potenciación de la violencia, y afectación de los proyectos de vida para los jóvenes.

En este contexto, las personas menores de edad, continúan siendo una de las poblaciones más vulnerables, expuestas a diversas situaciones, entre ellas, todas las manifestaciones de la violencia, consumo de sustancias psicoactivas, explotación sexual comercial, crimen organizado, entre otras.

La “VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria. Costa Rica 2021”, es un estudio con fines inferenciales y transversal en el tiempo, siendo un ejercicio de vigilancia epidemiológica que permite monitorear la evolución y los cambios en los patrones de consumo de sustancias psicoactivas de la población estudiada.

Participaron 3.524 estudiantes de secundaria, de colegios diurnos con carácter académico, técnico, artístico o deportivo, y se excluyeron los colegios que no tuviesen matrícula en todos los niveles de séptimo a onceavo. La Investigación se realizó en las 10 regiones del IAFA y se aplicó a 51 colegios de educación secundaria.

Entre otros resultados se identificó que, las bebidas alcohólicas son la sustancia psicoactiva de mayor consumo en los colegiales; que a mayor disponibilidad de dinero más consumo de drogas en los colegiales y que la mayoría de estudiantes probó alcohol y tabaco a los 14 años, aumentando la edad de inicio de consumo de estas sustancias psicoactivas.

Se determinó que el involucramiento parental es indispensable para las personas menores de edad, lo cual reduce el riesgo de usar sustancias psicoactivas, por ello, es importante el acompañamiento, la comunicación asertiva, hacerles sentir que se les quiere y les importan.

Así, el disponer de un mayor conocimiento sobre la situación de consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria, permite revisar y ajustar acciones preventivas y de tratamiento de calidad, que posibiliten abordar de manera integral a las personas menores de edad y sus familias, identificando buenas prácticas y aplicándolas de acuerdo con las necesidades.

MSc. Wendy Castro Castro
Coordinadora Área Técnica

Dr. Oswaldo Aguirre Retana
Director General

Resumen

Nota aclaratoria

El texto que se presenta a continuación es el informe de resultados de la VI Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de educación secundaria 2021. Estos hacen alusión directamente a las Personas Estudiantes del país provenientes de colegios diurnos en los cuales se incluyen modalidad técnica, académica artísticos y deportivos. En ese sentido, se entenderá que algunas de las menciones sustantivas como: estudiantes, personas, estudiantado, personas menores de edad, adolescentes se han usado para realizar una redacción con una cohesión adecuada, coherente y ordenada y no pretenden omitir la importancia del lenguaje inclusivo.

El presente informe muestra los principales resultados de la VI Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de educación secundaria 2021. El objetivo principal es entregar información relevante sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la población estudiantil. Este es un proceso que se lleva a cabo cada tres años, desde el año 2006, por parte del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), en el cual se monitorean los principales indicadores de consumo de sustancias psicoactivas tales como: consumo alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y los últimos 30 días, además, de

indicadores como edad de inicio en el consumo e incidencia. Todos estos indicadores segmentados por sexo y nivel académico en la mayoría de los temas analizados.

El informe es dividido en diferentes capítulos, el primero lo conforman el análisis de los niveles de prevalencia del consumo según sustancias lícitas e ilícitas, el segundo conformado por sustancias lícitas y temas relacionados con el riesgo de consumo, accesibilidad y curiosidad sobre el consumo, salud mental y programas de prevención entre otros temas que se abordan.

Los resultados mostraron elementos que destacan a la hora de analizar la situación país sobre el consumo en población menor de edad en educación secundaria. Las bebidas alcohólicas, el tabaco y la marihuana fueron las sustancias más consumidas por los estudiantes en los últimos 30 días con porcentajes de 22,8%, 2,9% y 2,6% respectivamente. Por nivel académico se pudo constatar que, para la mayoría de las sustancias, se presenta un aumento más pronunciado en la curva de consumo en el nivel de noveno año en relación con los niveles inferiores (séptimo y octavo). A partir de dicho nivel el consumo es más pronunciado en los otros niveles, este elemento deja en evidencia que es un nivel crítico para el inicio en el consumo.

Las edades de inicio en el consumo se asocian directamente con los niveles de octavo y noveno,

se obtuvieron resultados de edades promedio superiores a los 13 pero inferiores a los 15 (Bebidas alcohólicas 13,8, tabaco 13,7, marihuana 14,4) lo cual demostró que precisamente en estos niveles mencionados era donde se encontraban la mayoría de los estudiantes que iniciaron en el consumo de estas sustancias principalmente.

Por otra parte, los elementos económicos resultaron ser un factor importante para el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, ya que hubo una diferencia significativa entre los que externaron que realizaban alguna actividad remunerada y los que no, el 32,7% de los que trabajaban consumían bebidas alcohólicas de en los últimos 30 días, frente a un 22,5% que no trabajaba. Lo mismo se presentó para el tabaco, en el cual la diferencia fue de 11,5% de los que trabajaba y consumía frente a 5,0% que no trabajaba y consumía en los últimos 30 días.

Se tiene claro que el acompañamiento hacia las personas adolescentes es fundamental para su desarrollo en las diferentes etapas, es por eso que se profundizó en la relación de consumo y parentalidad, este ejercicio dio como resultado que los estudiantes que manifestaron un consumo activo y que vivían en una familia con los dos progenitores, el valor porcentual fue menor en comparación con los que no vivían con los padres, por ejemplo para el caso de las bebidas alcohólicas, el 27,6% no vivía con ningún progenitor, 24,0% vivían sólo con uno y 22,7% vivían con los dos, en todos los casos las personas eran consumidores activos.

Por último, es importante mencionar que el estudio realizado en la población estudiantil cumple con las expectativas y objetivos de dar seguimiento al consumo de sustancias psicoactivas en la población inmersa en el sistema educativo, con lo cual es una herramienta útil para el planteamiento de estrategias de intervención en el sistema educativo.

Glosario

Agresión Psicológica: La persona agresora intenta generar miedo a través de la intimidación, amenaza, chantajes, manipulación a un tercero para generar daño a una persona.

Agresión Física: La persona agresora busca causar o intenta causar daño físico, golpes, lesiones, o cualquier otro tipo de fuerza física contra una persona.

Antidepresivo: Medicamento del grupo de agentes psicoactivos que se prescribe para el tratamiento de los trastornos de la depresión; también se utiliza para el tratamiento de otros trastornos como son los trastornos de pánico. Hay tres clases principales: a) los antidepresivos tricíclicos; b) los agonistas de los receptores de la serotonina y los bloqueantes de su receptación, y c) los inhibidores de la monoamino oxidasa. Ninguno de los antidepresivos de uso común está sometido a fiscalización internacional.

Bebida alcohólica estándar: nombre que se le da a una cantidad de bebida alcohólica que, según el país contiene entre 10 a 14 gramos de etanol o alcohol puro. Puede ser una copa grande de vino (de unas 5 a 6 onzas), una cerveza de 250 mililitros o un trago con no más de 1,5 onzas (45 mililitros) de destilado (Babor et al., 2001, Gobierno de Australia, Departamento de Salud y Envejecimiento, 2019).

Bebidas energizantes: Bebida que contiene una serie de compuestos estimulantes cuya finalidad

es generar un aporte energético para evitar disminuir la fatiga durante actividades físicas (Seifert, et. al, 2011)

Cocaína: Principal alcaloide psicoactivo que se obtiene de las hojas del arbusto de coca. Puede ser administrada esnifada o inyectada si su presentación es el clorhidrato de cocaína, o fumada si se considera la pasta base (UNODC, 2018).

Conductas de Riesgo: son comportamientos voluntarios o involuntarios que pueden conllevar peligro para la persona o su entorno produciendo sensaciones placenteras inmediatas. (UNAF, s.f.)

Consumo experimental de alcohol: Se considera las primeras veces que se consumen bebidas alcohólicas. El término se refiere en ocasiones a un consumo extremadamente infrecuente o inconstante.

Crack: Forma distinta de presentación de la cocaína que se obtiene a partir de la mezcla de clorhidrato de cocaína y bicarbonato, purificada mediante procesos de transformación específicos para conseguir una sustancia apta para ser fumada (UNODC, 2018)

Derivados de hoja de coca: La planta de coca crece en climas tropicales (entre 500 y 2.500 metros sobre el nivel del mar, en forma de arbusto o árbol. Sus hojas se pueden cosechar durante 20 años aproximadamente. A partir de estas se elabora la pasta base, la cocaína y el crack (UNODC, 2018).

DSM: Clasificación normalizada de trastornos mentales producida por el gremio psiquiátrico de los Estados Unidos de América. La versión vigente en el año 2021 es la DSM-V-TR. Sus iniciales responden a Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales.

Especificidad: Fracción que fue correctamente identificada, entre quienes no tienen un trastorno diagnosticable.

Estimulante: En referencia al sistema nervioso central, cualquier sustancia que activa, potencia o incrementa la actividad neuronal. Se denomina también psicoestimulante o estimulante del sistema nervioso central. Son ejemplos los estimulantes de tipo anfetamínico, la cocaína, la cafeína, la nicotina, etcétera. Hay otros medicamentos que tienen acciones estimulantes que, pese a no constituir su efecto principal, pueden manifestarse cuando se consumen en dosis altas o de forma prolongada.

Familia: La Organización Mundial de la Salud la define como los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y/o matrimonio, y que es el resultado de una experiencia y de una alianza entre géneros. (OMS, 2021).

Familia adoptiva: Constan de una pareja (o un adulto en solitario) con uno o más hijos o hijas adoptadas. Pese a no tener vínculos de sangre, son igualmente familias que pueden desempeñar un rol parental igual de válido que las familias biológicas.

Familia biparental con hijos: la más clásica, conocida como nuclear, conformada por padre, madre y descendencia.

Familia biparental sin hijos: conformada por una pareja, sin descendencia.

Familia extensa: está formada por varios miembros de la misma familia que conviven bajo el mismo techo. De este modo, pueden convivir padre, madre, hijos o hijas, abuelos, abuelas, tíos y tías.

Familia homoparental: Única persona adulta con hijos.

Familia reconstituida: Se fusionan las familias biparentales con hijos (as) o sin hijos (as), vienen normalmente de un divorcio o separación y se unen.

Incidencia: Proporción de personas que nunca habían probado una sustancia o grupo de sustancias, que la probaron por primera vez en el transcurso de los doce meses anteriores.

Ketamina: Es un anestésico general disociativo no barbitúrico. Los efectos deseados son básicamente los hipnóticos, analgésicos y psicodélicos, sin pérdida de conciencia ni depresión respiratoria. Su consumo es por vía intravenosa o esnifada. (Royo y Cortés, 2004)

Medicamento: Sustancia fabricada por la industria farmacéutica o preparada por un farmacéutico. La terminología de este sector divide los medicamentos en dos grupos: medicamentos éticos que solo pueden adquirirse mediante

prescripción médica y medicamentos de libre dispensación sobre los que se pueden realizar actividades de promoción dirigidas al público y que no están sujetos a prescripción médica. La lista de medicamentos que requieren prescripción médica varía enormemente de un país a otro; en los países industrializados la mayoría de los medicamentos psicoactivos únicamente pueden adquirirse con receta.

Opioides: El término «opioides» se refiere tanto a los compuestos que se extraen de la adormidera como a compuestos sintéticos y semisintéticos con propiedades análogas que pueden interferir con los receptores de opioides del cerebro. Los opioides tienen efectos analgésicos y sedantes, y se utilizan por lo general para el tratamiento del dolor. Los medicamentos opioides, como la metadona y la buprenorfina, se utilizan como tratamiento de mantenimiento contra la dependencia de opioides. Entre los opioides se incluyen la heroína, la morfina, la codeína, el fentanilo, la metadona, el tramadol y otras sustancias análogas. (OMS, 2023)

Prevalencia de vida del consumo de sustancias psicoactivas: proporción de personas de una población que han consumido sustancias psicoactivas alguna vez. Puede calcularse para una sustancia psicoactiva en particular o para un conjunto de sustancias psicoactivas. Este nivel de prevalencia corresponde a las personas iniciadas en el consumo. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2010)

Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en el último año: Proporción de

personas en una población que consumieron sustancias psicoactivas a lo largo de los 12 meses anteriores. Puede calcularse para una sustancia psicoactiva en particular o para un conjunto de sustancias psicoactivas. A esta prevalencia se le llama también consumo del último año (o consumo reciente). (CDC, 2010).

Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en el último mes: Proporción de personas en una población que consumieron sustancias psicoactivas durante los últimos 30 días. Puede calcularse para una sustancia psicoactiva en particular o para un conjunto de sustancias psicoactivas. A esta prevalencia se le llama también consumo del último mes (o consumo activo). (CDC, 2010)

Sensibilidad: Fracción que fue correctamente identificada, entre quienes tienen un trastorno diagnosticable.

Sistema Nervioso Central: El sistema nervioso central es una parte del sistema nervioso compuesta por el cerebro y la médula espinal, que es responsable de la mayoría de las funciones del cuerpo, incluidos los procesos que se realizan de forma voluntaria e involuntaria. Estas funciones pueden ir desde la respiración o el pestañeo, que son procesos involuntarios, hasta el habla y el andar, que son voluntarios, e incluyen también las emociones y las percepciones. Dentro del sistema nervioso central, el cerebro almacena, procesa e interpreta la información proveniente de los sentidos y la médula espinal actúa de puente entre el cerebro y los nervios periféricos, enviando

señales al resto del cuerpo por medio del sistema nervioso periférico.

Sustancia psicoactiva (SPA): Toda sustancia que provoca alteración al Sistema Nervioso Central, y que cumpla con el principal criterio de selección emanado del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la Organización Mundial de la Salud; es decir, que presente “evidencia de que la sustancia es capaz de iniciar, o llevar, al abuso, constituyéndose un significativo problema social y de salud. Psicoactivo no equivale, necesariamente a dependencia, pero esta característica está implícita, en las expresiones consumo, uso o abuso de sustancias psicoactivas” (OMS, 1994).

Sustancias inhalables: Sustancias que se transforman en vapor a temperatura ambiente. Las sustancias volátiles que se inhalan para obtener efectos psicoactivos (también llamadas inhalables), son los disolventes orgánicos presentes en numerosos productos de uso doméstico e industrial (como pegamento, aerosoles, pinturas, disolventes industriales, quitaesmaltes, gasolina y líquidos de limpieza) y los nitritos alifáticos, como el nitrito de amilo (OMS, 1994).

Sustancias psicoactivas ilícitas: Sustancias psicoactivas que aparecen en las listas de las Convenciones de 1961, 1971 y 1988 de las que Costa Rica es suscriptora, para las que cualquier actividad de mercadeo asociada está prohibida en el país, según se establece en la ley N°8204, “Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al

terrorismo”. Entre las más conocidas se encuentra la marihuana, la cocaína y el “crack” (Asamblea Legislativa, 2002).

Tabaco: Preparado de las hojas de Nicotina tabacum, una planta originaria de América, de la familia de las Solanáceas. Su principal ingrediente psicoactivo es la nicotina. La nicotina es el alcaloide que constituye la principal sustancia psicoactiva presente en el tabaco. Tiene efectos estimulantes y relajantes. La nicotina se consume en forma de humo de tabaco inhalado, “tabaco sin humo” (como el de mascar o el de vapear), rapé o chicles de nicotina (OMS, 1994).

Valor predictivo positivo: Función sobre los resultados de una prueba de tamizaje que asigna, a cada valor posible, la fracción en que sí se pudo diagnosticar un trastorno.

Violencia: uso intencional de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo. (OPS, 2023)

Violencia física: Situación de violencia en que una persona agresora busca causar o intenta causar daño a una persona, golpeándola, propinándole patadas, quemándola, agarrándola, pellizcándola, empujándola, dándole bofetadas, tirándole del cabello, mordiendo, denegándole atención médica u obligándola a consumir alcohol o drogas, así como empleando cualquier otro tipo de fuerza física contra ella. (Torres, 2016)

Violencia psicológica: Situación de violencia en que la persona agresora intenta generar miedo a través de la intimidación; en amenazar con causar daño físico a una persona o con destruir sus mascotas y bienes; en someter a una persona a maltrato psicológico o en forzarla a aislarse de sus grupos de pares, amistades, profesores o familiares. (Torres, 2016)

Violencia sexual: Situación de violencia en que la persona agresora obliga a una pareja a participar en un acto sexual sin su consentimiento, toma en cuenta también toqueteos, masturbación, etc. (Torres, 2016)

Tranquilizante: Un tranquilizante es un medicamento con efectos calmantes. El término puede usarse para diferenciar entre estos medicamentos y los sedantes hipnóticos: los tranquilizantes tienen un efecto calmante o amortiguador sobre los procesos psicomotores sin afectar a la conciencia ni al pensamiento, excepto cuando se usan dosis altas.

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas se visualiza como un fenómeno multicausal y multifactorial que conlleva a una serie de repercusiones en el ámbito individual y social, por tanto, se debe abordar desde una perspectiva integral.

Por sus múltiples consecuencias en diversos ámbitos, es que se aborda desde la perspectiva de salud pública, la cual ofrece vías de salida más consistentes que un enfoque reduccionista hacia la persona infractora que, además, presenta trastornos asociados al consumo de este tipo sustancias psicoactivas.

Perspectiva que se plasma mediante el desarrollo de la inclusión, la participación activa y sistémica, con un enfoque centrado en la persona, dirigido a la promoción de estilos de vida saludables, y al mejoramiento de la calidad de vida.

Donde se transversalizan además los derechos humanos, hacia la búsqueda de la comprensión de las causas y consecuencias del consumo, cuyo fin último sea la generación de conocimiento para la toma de decisiones, tanto desde el ámbito general, de política pública, como desde lo particular.

El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia como ente rector que tiene la dirección técnica, el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, al tabaco y a otras drogas lícitas o ilícitas, así como la coordinación y aprobación de todos los programas públicos y privados orientados a aquellos mismos fines, realiza desde el año 2006 una encuesta sobre el consumo de sustancias psicoactivas en población de educación secundaria, la cual se actualiza cada tres años, y en donde se indaga no solamente sobre los diferentes patrones de consumo de sustancias psicoactivas legales o ilegales en Costa Rica, sino que, además, sobre una serie de variables relacionadas con la persona y su contexto que pretende dar pautas para la comprensión del consumo de sustancias psicoactivas, respondiendo al compromiso del monitoreo adquirido por el IAFA con población menor de edad como una prioridad institucional.

El Proceso de Investigación como responsable de esta labor, presenta el informe de la VI encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de educación secundaria: Costa Rica, 2021, que permite darle seguimiento histórico y epidemiológico al tema del consumo de sustancias psicoactivas en este segmento de la población.

El informe, no solamente presenta las tendencias y estadísticas necesarias para visualizar cambios en los patrones de consumo a lo largo del tiempo, en la población de Educación Secundaria del país, sino que, además, pretende analizar diversas variables para comprender el consumo de sustancias psicoactivas, conocer los factores de riesgo y los factores protectores. Además, como comprender, una serie de determinantes individuales, familiares, comunales y sociales; ámbitos en los que se desenvuelven y actúan todos los seres humanos.

Por otra parte, cabe señalar que este estudio se dio bajo la crisis mundial, la pandemia de coronavirus COVID 19, la cual a nivel nacional suscitó medidas restrictivas: de movilidad, la interacción social, la no presencialidad en los centros educativos, por lo tanto, el Proceso de Investigación responsable de este estudio implementó entre las estrategias para el levantamiento de los datos, la virtualidad.

El documento, se divide en tres apartados, el primero, describe los aspectos metodológicos, donde se detallan los métodos utilizados en el muestreo, elaboración, recolección y análisis de los datos. El segundo apartado se refiere a los resultados generales de la encuesta, con la caracterización general de consumo para cada sustancia psicoactiva, así como los resultados de una serie de módulos sobre percepción de riesgo, asociado al consumo de sustancias psicoactivas, salud mental, involucramiento parental, entre otros. Finalmente, el tercer apartado presenta las conclusiones generadas del estudio.

Aspectos Metodológicos

Población

La población estadística de la VI Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de educación Secundaria. Costa Rica 2021. estuvo conformada por la totalidad de estudiantes de la modalidad tradicional de Educación Secundaria del país del año 2021.

El estudio tuvo como fin generar resultados comparables internacional e históricamente. Fueron excluidos de la definición de la población de interés los estudiantes de colegios nocturnos y de institutos de bachillerato por madurez, aunque en ellos estuviesen matriculados menores de edad.

Por razones logísticas, se excluyeron de la primera etapa del marco muestral los colegios que no hubiesen tenido matrícula en todos los niveles académicos de séptimo a onceavo en el año 2020, según las estadísticas oficiales del Ministerio de Educación Pública (MEP).

Por lo tanto, la población efectiva para la selección de la muestra estuvo conformada por todos los estudiantes de educación secundaria en el año 2021, de colegios diurnos que hubiesen tenido, en el año 2020, matrícula en cada uno de los niveles académicos de séptimo a onceavo.

Estratificación

Los colegios diurnos del país fueron clasificados en diez estratos coincidentes con las regiones administrativas en que opera el IAFA. Este criterio aplicó a la ubicación de los colegios, no al lugar de residencia de los estudiantes.

Al interior de cada región del IAFA, los colegios fueron subdivididos. Por un lado, se agruparon los colegios que tuvieron matrícula de séptimo a onceavo en el 2020. Por otra parte, los que tuvieron de séptimo a doceavo ese mismo año. Esto produjo un total de 20 estratos.

Muestreo

En los estratos conformados por colegios con matrícula en el 2020 de séptimo a onceavo, fueron seleccionados cuatro (4) colegios. Mientras tanto, en los estratos conformados por colegios con matrícula de séptimo a doceavo en el 2020, fueron seleccionados dos (2) centros educativos. Así que en cada región del IAFA fueron seleccionados seis colegios para la muestra.

En la primera etapa de muestreo de colegios en cada estrato, la selección se hizo con probabilidad proporcional al tamaño sin reemplazo. En total, 60 colegios fueron seleccionados.

Para la segunda etapa de muestreo, una sección de cada nivel académico fue seleccionada de los colegios escogidos. En cada nivel, la escogencia de la sección se hizo mediante muestreo con igual probabilidad para todas las secciones.

En cada sección seleccionada, se invitó a participar a todos los estudiantes que estuvieron matriculados en ella y que estuvieran presentes el día que se les visitó.

Marco muestral y selección

Como marco muestral para la primera etapa de muestreo se usó la lista de colegios facilitada por el Departamento de Estadísticas del Ministerio de Educación Pública (MEP) de la matrícula del año 2020. El marco contenía la ubicación geográfica de todos los colegios del país y la matrícula por nivel académico para el año 2020. También incluía información sobre la modalidad educativa de cada colegio (académica, técnica, artística, deportiva), el horario de trabajo (diurno o nocturno), y el requerimiento de pago (público, privado o subvencionado). Por esa razón fue posible aplicar los criterios de exclusión señalados, estratificar los colegios y usar la matrícula como criterio de tamaño para asignar las probabilidades de selección.

Para la segunda etapa de muestreo, se escogió al azar una sección de cada nivel académico, según el reporte de secciones habilitadas en cada nivel,

en el año 2021, brindado por las autoridades de cada centro educativo seleccionado.

La selección de colegios se hizo mediante la aplicación R, el cual es un software de procesamiento estadístico. Por otra parte, la selección de secciones de los niveles académicos se llevó a cabo mediante aplicaciones de selección aleatoria instalables en teléfonos celulares.

Recolección de datos

La recolección de datos se hizo mediante un cuestionario electrónico instrumentado en la plataforma Typeform®, especializada para la recolección de datos por medio de cuestionarios en línea. Para cada uno de los colegios participantes fue habilitado una copia del cuestionario electrónico con su respectivo repositorio de datos. El cuestionario era accesible desde una computadora, una tablet, o un teléfono celular, a través del sistema Microsoft Teams (habilitado por el MEP) o por otro que se hubiese escogido. Los docentes de las secciones escogidas contactaron a sus alumnos para invitarlos a participar, a la vez que entregaron la clave que daba acceso al cuestionario. Los estudiantes que aceptaron la invitación llenaron el cuestionario y lo remitieron al repositorio correspondiente.

La información quedó almacenada en las bases de datos del sistema Typeform. Una vez contestado el cuestionario en todos los colegios, los datos fueron consolidados en un archivo único.

Por la falta de conectividad y de estabilidad en la conexión la posibilidad de aplicar el cuestionario electrónico fue descartada de común acuerdo con las autoridades de uno de los colegios seleccionados. En su lugar, se decidió preparar una versión física (en papel) del instrumento y el cual se aplicó de manera presencial. Los datos consignados en los cuestionarios fueron transcritos manualmente a la base de datos general.

Instrumento

El instrumento o cuestionario aplicado contó con un total de diecinueve (19) secciones. El desglose de estas se muestra a continuación.

Sección 1. Información General

Sección 2: Bebidas Estimulantes o Energizantes

Sección 3: Medicamentos Psicoactivos

Sección 4: Bebidas Alcohólicas

Sección 5: Tabaco

Sección 6: Sustancias Inhalables

Sección 7: Cannabis

Sección 8: Cocaína

Sección 9: Crack o Piedra

Sección 10: Plantas y Hongos Alucinógenos

Sección 11: Ketamina

Sección 12: Otras Sustancias Psicoactivas

Sección 13. Efectos del Uso de Sustancias

Sección 14: Acceso y Curiosidad

Sección 15: Familia y Espacios de Vida

Sección 16: Riesgo de Consumo

Sección 17: Conductas de Riesgo

Sección 18: Programa “Aprendo a Valerme por Mí Mismo”

Sección 19: Salud Mental

La sección 5, sobre Tabaco, fue una adaptación, consensuada con la Oficina de la Organización Panamericana de la Salud en Washington, de preguntas del cuestionario internacional GYTS (Global Youth Tobacco Survey) que coordina la CDC (Center for Disease Control and Prevention).

La sección 13, sobre Efectos del Uso de Sustancias, fue una adaptación de la prueba CRAFFT 2.1, utilizada como instrumento de tamizaje para detectar posibles trastornos causados por el uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes y adultos jóvenes.

Acerca de la sección 18, sobre el Programa “Aprendo a Valerme por Mí Mismo”, debe aclararse que el nombre de la versión vigente de este programa de prevención en el ámbito escolar es “Kudos”. Se utilizó la nomenclatura anterior del programa porque los estudiantes que participaron del llenado del cuestionario debieron haber sido beneficiarios de este en su época escolar, en años en los cuales el nombre del programa aún no era “Kudos”.

Se incluyó también una sección inicial (número 0) cuyo propósito fue el de permitir a los

informantes señalar su asentimiento a participar del llenado del cuestionario.

Procesamiento de datos

Una vez consolidados los datos de todos de las personas informantes, fueron homogenizados los registros que provenían del cuestionario electrónico y del cuestionario físico, se ajustaron las respuestas redundantes a las preguntas abiertas y se uniformaron las respuestas restantes de todas las preguntas.

Posteriormente, se elaboró un manual de códigos para crear una versión codificada de la base de datos compatible con una aplicación (software) de procesamiento estadístico.

También, se construyó la variable o factor de ponderación en tres fases. En la primera, las ponderaciones base (pesos base) fueron determinadas para cada registro, a partir de las probabilidades de selección en dos etapas. Primeramente, con la probabilidad de selección del colegio en su respectivo estrato; en la segunda etapa, con la probabilidad de selección de cada sección en su respectivo nivel académico, del colegio correspondiente.

En la segunda fase, se ajustaron los pesos base con las tasas de respuesta o participación en cada una de las etapas del muestreo. También en cada sección se hizo un ajuste con la tasa de participación respecto a la matrícula oficial de la sección.

Finalmente, en la tercera fase, se hizo una calibración de las ponderaciones ajustadas considerando el tamaño de los estratos y la distribución interna por nivel académico, según la matrícula oficial del año 2021 facilitada por el Departamento de Estadística del MEP.

En las tres fases de la ponderación, los componentes adicionales (inversos de las probabilidades y proporciones correspondientes) se añadieron de forma progresiva y multiplicativa.

Como en dos de las regiones no se contó con la participación de informantes de doceavo año y en otras dos de las regiones sólo participó un estudiante de ese nivel, se construyó un segundo conjunto de ponderaciones que, a los estudiantes de doceavo, le asignó un peso igual a uno. Se tomó la decisión de usar un conjunto complementario de ponderaciones al generar resultados por nivel académico, con el fin de preparar el presente informe.

Análisis de datos

El informe tiene un carácter fundamentalmente descriptivo de los resultados obtenidos en la VI Encuesta de Estudiantes de Educación Secundaria sobre Uso de Sustancias Psicoactivas, del año 2021, y con un énfasis en los valores de los indicadores presentados en rondas anteriores.

En general, los criterios más frecuentes de segmentación son los de sexo y nivel académico de los informantes y el de provincia de ubicación del colegio.

Los indicadores históricos, de frecuente interés internacional, se replican en el presente informe y se presenta su evolución histórica. Otros, de mayor interés gerencial o administrativo, o sobre temas novedosos, se presentan de una manera más libre.

Resultados

Consumo de sustancias psicoactivas lícitas

Las sustancias psicoactivas (SPA) alteran el funcionamiento normal del sistema nervioso central. Además, según el tipo, son susceptibles de generar dependencia, ya sea psicológica o física, debido a que, al ingerirse, pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona. Los avances en la neurociencia nos han permitido conocer mucho mejor los procesos físicos mediante los cuales actúan estas sustancias.



Cafeína

La cafeína es una SPA presente en el café y otros productos de consumo común, a su vez, pertenece a la categoría química denominada xantinas, que son estimulantes del sistema nervioso central. Asimismo, esta bebida estimulante y energizante, como cualquier otra de este tipo, constituye un factor de riesgo y puede generar dependencia. Por otra parte, existe literatura y estudios que respaldan los beneficios físicos y psicológicos que posee la cafeína en dosis moderadas.

A continuación, se presenta la tabla con el nivel de frecuencia de consumo de café en la población secundaria entrevistada para este estudio.

Frecuencia de consumo	Porcentaje
Todos o casi todos los días	41,7
1 vez por semana	13,9
1 vez al mes	4,1
Menos de 1 vez al mes	3,8
No toma café	33,0
Sin respuesta	3,5
Total	100

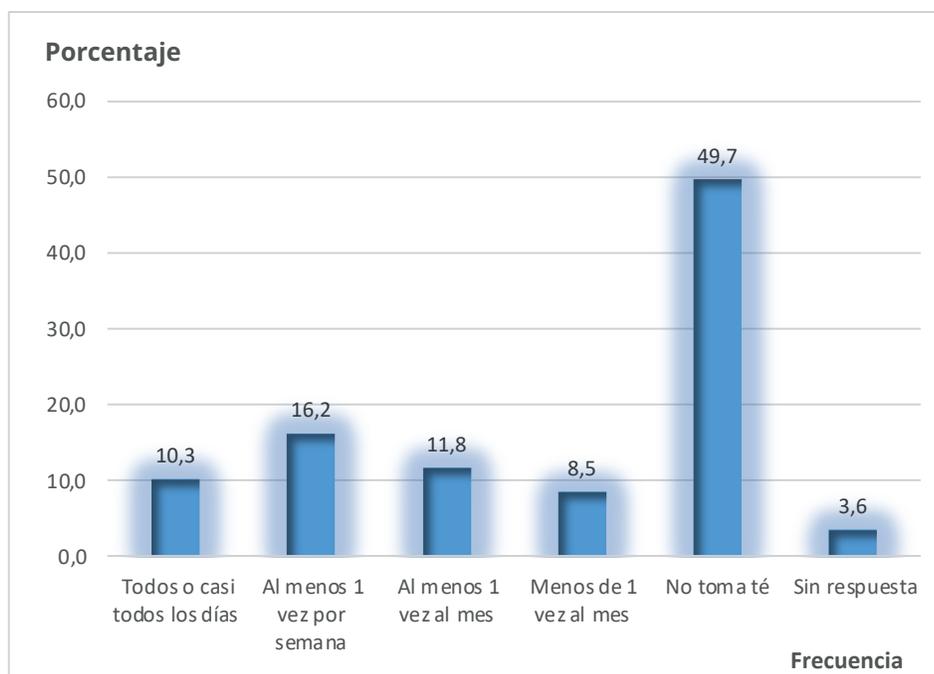
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

La tabla 1, muestra que el consumo de café en estudiantes colegiales es frecuente, el 41,7% indica tomarlo todos los días, lo cual implica que está aceptado y normalizado en la sociedad costarricense, probablemente por ser productos de café y no tener en cuenta que se trata de una bebida psicoactiva de bajo umbral tóxico. No obstante, el 33,0% contestó no tomarlo, lo que representa al segundo grupo en importancia porcentual.

Cabe destacar que el mayor porcentaje de consumidores de café indicó tomar una taza cuando lo ingiere (41,7%), seguido del grupo que

Gráfico 1

Costa Rica: Distribución de la muestra según frecuencia de consumo de té, entre estudiantes de Educación Secundaria 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de educación secundaria, 2021.

Según se puede observar, en el gráfico anterior, un 49,7% de la población entrevistada no consume té contra un 10,3% que indicó que lo ingería todos los días o casi todos los días.



Bebidas de cola

Las bebidas gaseosas de cola contienen también, cantidades de cafeína. Por ello, en esta sección se presentan los resultados del consumo de este tipo de bebidas entre la población de

educación secundaria. Según se muestra en la tabla 2 el mayor porcentaje (37,1%) ingirió una vez por semana bebidas de cola, se deduce un alto consumo de bebidas de cola. El mayor porcentaje (37,1%) ingirió una vez por semana.

Tabla 2

Costa Rica: Frecuencia de consumo de gaseosa de cola, entre estudiantes de Educación Secundaria, 2021.

Frecuencia de consumo	Porcentaje
Todos o casi todos los días	15,9
1 vez por semana	37,1
1 vez al mes	19,0
Menos de 1 vez al mes	11,6
No toma gaseosas de cola	12,8
Sin respuesta	3,6
Total	100

Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Según los datos, un 15.9% las consumía todos los días o casi todos los días. Un 37,1 consumió 1 vez por semana, y 19,0% ingirió una vez al mes.



Bebidas Energizantes

Las bebidas energizantes son un producto relativamente nuevo en los mercados. El lanzamiento masivo de estas bebidas que hoy día se comercializan bajo diversos nombres comerciales y que contienen cafeína y taurina, data de los años ochenta. En ese momento se promovieron entre deportistas porque, supuestamente, incrementaban la resistencia física, recibiendo posteriormente, el nombre de “bebidas energizantes”.

Posteriormente, debido a esos atributos su consumo se expandió entre todo tipo de personas, especialmente jóvenes, que buscaban incrementar su rendimiento durante largas jornadas de estudio, de trabajo o de fiesta.

La formulación de estas bebidas, además de los carbohidratos generalmente provenientes del azúcar, no proveen una carga de energía significativa; en todo caso sí son estimulantes por su contenido de cafeína y otros ingredientes, como ya se indicó, lo que se amplía en el siguiente párrafo.

En las etiquetas nutricionales de las bebidas energizantes se indica que contienen cafeína o taurina, así como ingredientes que varían según su presentación y marca, destacando el ginseng, la glucuronolactona y mezclas de vitaminas, principalmente del complejo B, además, se le añaden edulcorantes como el azúcar y sustitutos como la glucosa, la fructosa, y otras sustancias no calóricas como sucralosa y stevia, entre otro.

La cafeína actúa en el sistema nervioso central al inhibir la adenosina, neurotransmisor encargado de las sensaciones de cansancio y sueño, potencializando, a su vez, la concentración y sensación de bienestar, además de producir un efecto estimulante.

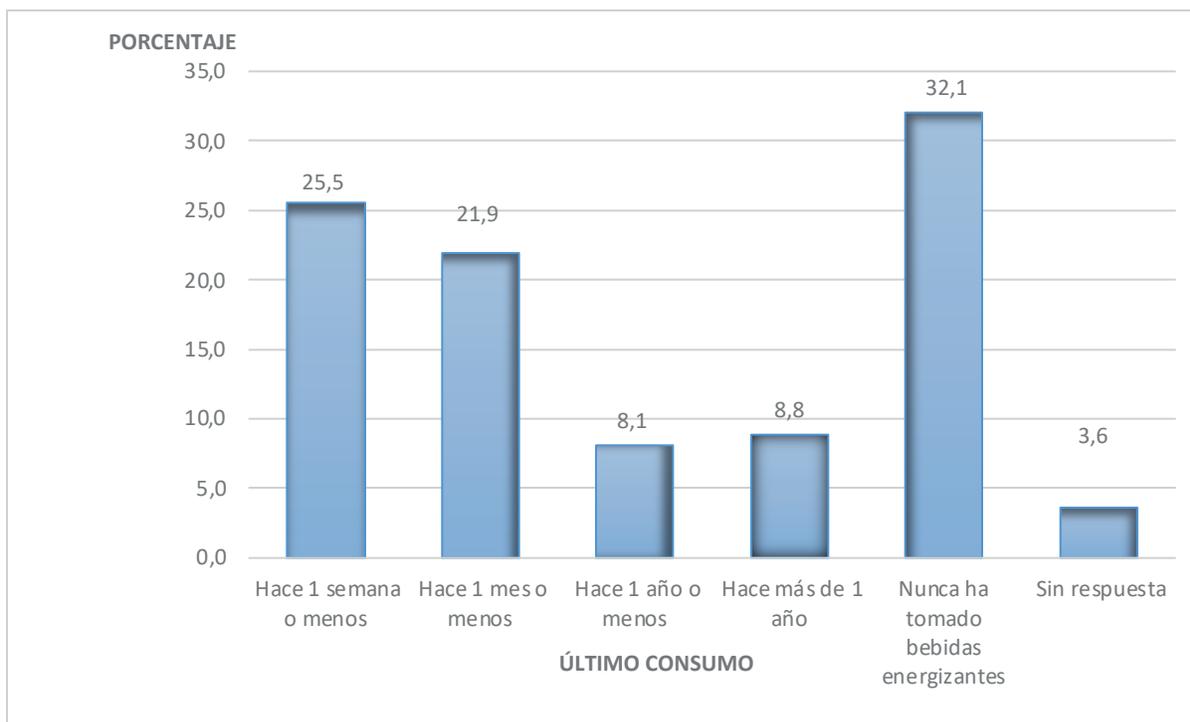
Actualmente, existen estudios, no concluyentes aún, de que estas bebidas podrían afectar la salud física por sus altos contenidos en azúcares. Además, pueden causar taquicardias, ansiedad y depresión, entre algunos de sus efectos secundarios. No se les ha dado aún un seguimiento científico para determinar estas posibles consecuencias. (Fajardo-Bonilla, E., Méndez-Martínez., C y Ibatá-Bernal, L, 2018)

Lo antes señalado, es preocupante porque estos productos se consumen, compran y distribuyen sin ningún control o restricción, y las personas usuarias las están mezclando principalmente con bebidas alcohólicas y otras sustancias psicoactivas,

lo que podría afectar, la salud física y mental de los y las personas consumidoras. Seguidamente, se presenta el gráfico 2 correspondiente a la última ocasión de consumo de bebidas energizantes por las personas estudiantes.

Gráfico 2

Costa Rica: Plazo de última ocasión de consumo de bebidas energizantes, entre estudiantes de Educación Secundaria 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

En el gráfico anterior, se observa que el 32,1% nunca había ingerido este tipo de bebidas, lo que representa el mayor porcentaje. Posteriormente, el 25,5% la tomó en la última semana y el 21,1% la ingirió en el mes anterior.

Ahora bien, al determinar el porcentaje de consumidores a lo largo del mes anterior, se obtuvo que un 47,4% de informantes se puede

considerar como el porcentaje de consumidores activos.

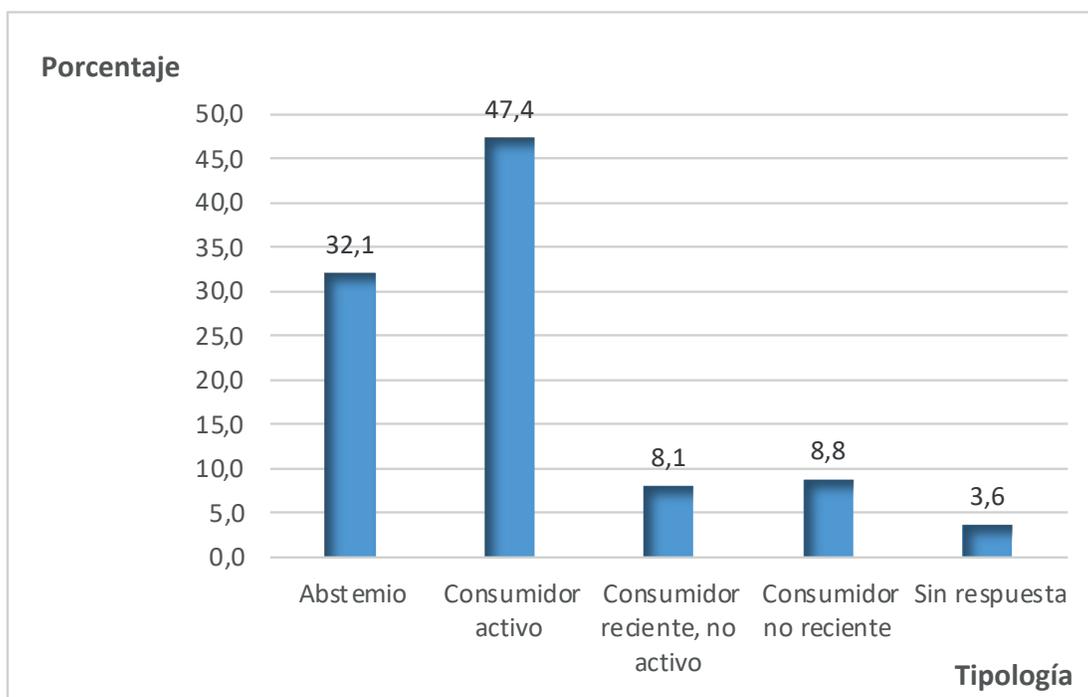
Cabe indicar que la población de estudiantes de secundaria señaló que mezclaba las bebidas energizantes principalmente con bebidas alcohólicas, codeína, ketamina, tramal o tramadol, jarabe para la tos y otras sustancias psicoactivas. Si bien, es cierto que el porcentaje de personas entrevistadas que realizan estas

mezclas no son altos, las combinaciones con otras sustancias psicoactivas pueden agravar los efectos secundarios de las bebidas energizantes y acelerar la dependencia a las sustancias con que se mezclan. Éste es un tema que plantea a las autoridades de salud, de educación y al grupo familiar la necesidad de informarse para educar a los hijos, hijas y jóvenes en general sobre el consumo de toda sustancia psicoactiva, máxime cuando se trata de combinaciones acerca de las cuales existe una literatura y evidencia científica limitada.

En el siguiente gráfico 3, se presenta la tipología de consumo de las personas informantes. Los abstemios son los que nunca habían consumido (32,1%). Los activos (47,4%), fueron los que habían consumido, por última vez, en el mes anterior. Con respecto a las personas consumidoras recientes no activos (8,1%) fueron los que habían consumido en el año anterior, pero no en el mes anterior. Finalmente, las personas consumidoras no recientes (8,8%) probaron alguna vez el producto, pero no lo habían usado en los doce meses anteriores.

Gráfico 3

Costa Rica: Tipología de consumo de bebidas energizantes, entre estudiantes de Educación Secundaria 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

El porcentaje más elevado del estudiantado perteneció a la categoría de consumidores activos (47,4%), seguida por la de abstemios (32,1%). Más atrás, los consumidores no recientes constituyeron la tercera categoría en importancia.



Consumo de Bebidas Alcohólicas

Las bebidas alcohólicas son productos líquidos aptos para el consumo humano que contengan alcohol etílico (o etanol), agregado o producido en la fermentación, destilación o mezcla de los mismos, de origen vegetal. No contempla las preparaciones con otros fines como podrían ser los farmacéuticos. (Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica, [INTECO], 2019).

De acuerdo con los resultados de la presente encuesta, las bebidas alcohólicas seguían siendo el producto psicoactivo con mayor porcentaje de consumidores entre la población de estudiantes de Educación Secundaria, después del conjunto de los productos que contienen cafeína.

La legislación costarricense (Ley No. 9047 Regulación y comercialización de bebidas con contenido alcohólico) establece prohibición del consumo de bebidas alcohólicas por personas menores de edad:

“ARTÍCULO 13.- Edad mínima para el consumo

La edad mínima para el consumo de bebidas con contenido alcohólico será de dieciocho años cumplidos.

Los expendedores de bebidas con contenido alcohólico deberán solicitar la cédula de identificación u otro documento público oficial cuando tengan dudas con respecto a la edad de la persona, a fin de cumplir con la prohibición del expendio, a título oneroso o el otorgamiento gratuito, de bebidas con contenido alcohólico a personas menores de edad.”

La elevada utilización de los productos alcohólicos se puede explicar por una tradición de consumo a lo largo del tiempo que ha arraigado una serie de prácticas de consumo en la cultura del país y por una baja percepción de riesgo.

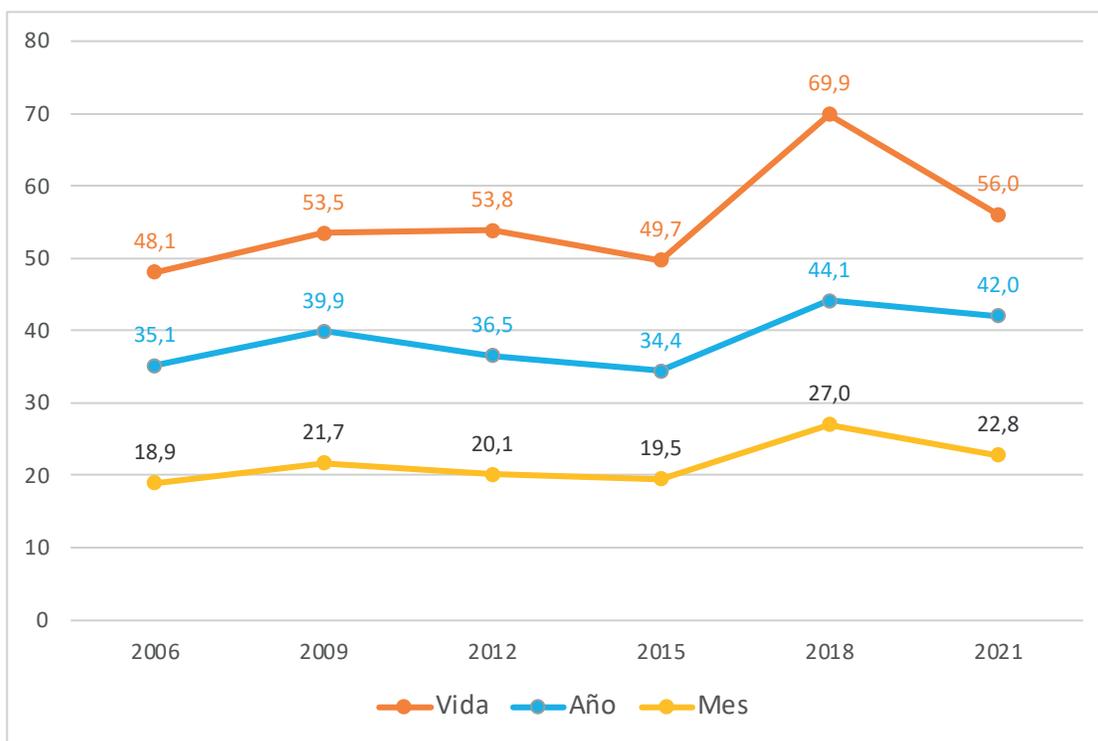
El siguiente apartado expone los niveles de prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas.

Niveles de prevalencia

Los niveles de prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas para el año 2021 resultaron inferiores a los observados en la ronda anterior del estudio (año 2018) en los tres plazos de medición (vida, año y mes). En todos los periodos analizados, a excepción del último año entre las mujeres (48,7%), se dio un descenso. Según el gráfico 4, para los tres plazos de medición se presentó ese declive.

Gráfico 4

Costa Rica: Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas entre estudiantes de Educación Secundaria, según plazo de consumo, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021.



Fuente: IAFSA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

El detalle de la información para las distintas rondas de la Encuesta de estudiantes de Educación Secundaria se presenta en la tabla 3.

El comportamiento histórico pone en evidencia un aumento de los tres indicadores de prevalencia para el año 2018, con una propensión a estabilizarse respecto a la ronda del año 2021.

Tabla 3

Costa Rica: Niveles de prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de Educación Secundaria, por año, según sexo, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021

Tipo de prevalencia/ sexo	2006 ¹⁾	2009	2012	2015	2018	2021
Alguna vez en la vida						
Hombres	47,1	53,1	51,6	48,9	68,9	53,6
Mujeres	49,4	53,8	55,8	50,6	70,9	61,7
Total	48,1	53,5	53,8	49,7	69,9	56,0
En el último año						
Hombres	33,5	38,9	35,3	34,0	41,7	37,3
Mujeres	33,9	40,8	37,6	34,7	46,5	48,7
Total	35,1	39,9	36,5	34,4	44,1	42,0
En el último mes						
Hombres	18,6	21,9	20,0	19,0	26,9	21,4
Mujeres	19,2	21,4	20,3	20,0	27,1	25,6
Total	18,9	21,7	20,1	19,5	27,0	22,8

1) Los resultados del 2006 se obtuvieron de informantes de 7mo, 9no y 11vo.

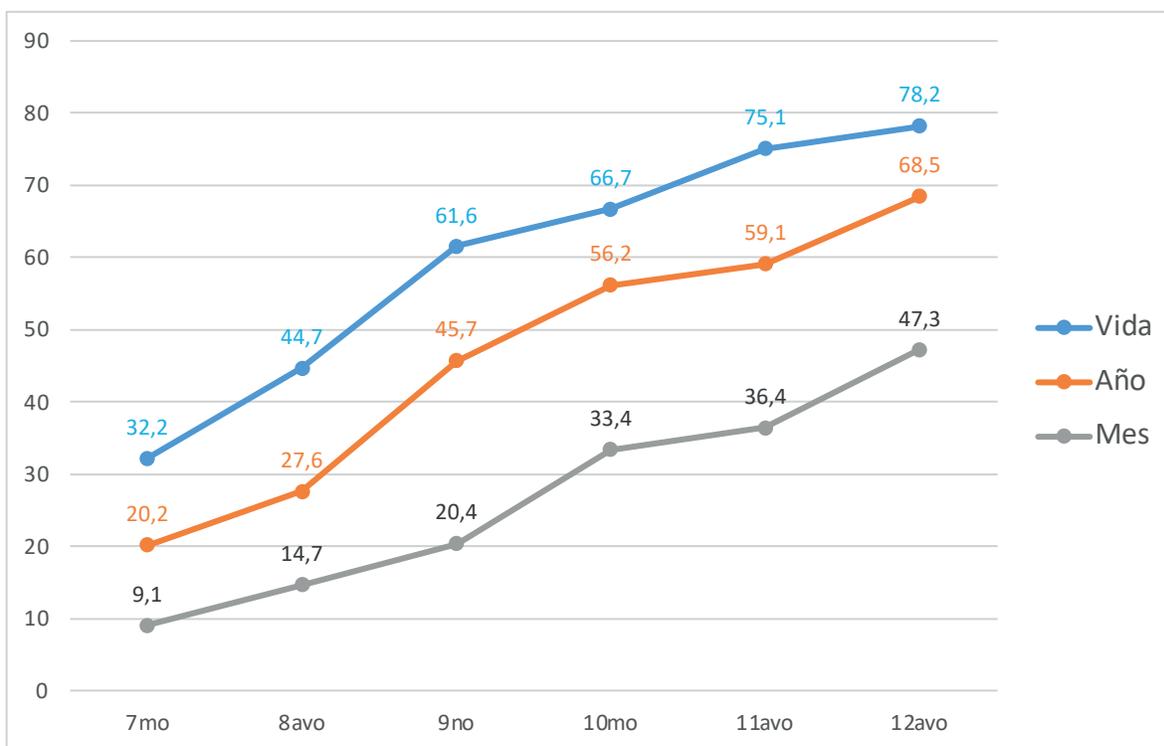
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

Específicamente, para el último mes se pasó de 19,5% en el 2015 a un 27,0% en el 2018, posteriormente se ubicó en el 2021 en un 22,8%, con valores para ambos sexos de 21,4% en hombres y 25,6% en mujeres. Igualmente, se observó un regreso de los indicadores desde el 2018 al 2021, salvo el consumo de las mujeres en el año anterior, que pasó de un 46,5% a un 48,7%.

Por nivel educativo, el gráfico 5 muestra que los porcentajes de bebidas alcohólicas en los distintos rangos de referencia se incrementaban cuanto mayor fuera el nivel académico que estuvieran cursando. En los jóvenes de 7º año hubo un 32,2% que había consumido alguna vez en la vida, en tanto un 20,2% lo había hecho en el último año y un 9,1% en el último mes. Estos porcentajes de prevalencia de vida llegan a ser de 66,7%, 75,1% y 78,3% en los de los niveles de 10º, 11º y 12º años respectivamente.

Gráfico 5

Costa Rica: Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas entre estudiantes de Educación Secundaria, según plazo, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

Respecto a la prevalencia de consumo del último año y del último mes, se apreció que para los tres niveles académicos superiores (10mo, 11vo, 12vo) se hallaron estimaciones de acuerdo con las cuales, por cada tres estudiantes, hubo más de uno que había consumido bebidas alcohólicas. En particular, el consumo en el último año, para estos mismos niveles, alcanzó valores superiores al 50% (56,2% para décimo, 59,1% para onceavo y 68,5% para doceavo). El consumo de los últimos

30 días, superó el 30% en los tres últimos niveles (33,4% - en décimo -, 36,4% - en onceavo- y 47,3% - en doceavo-).

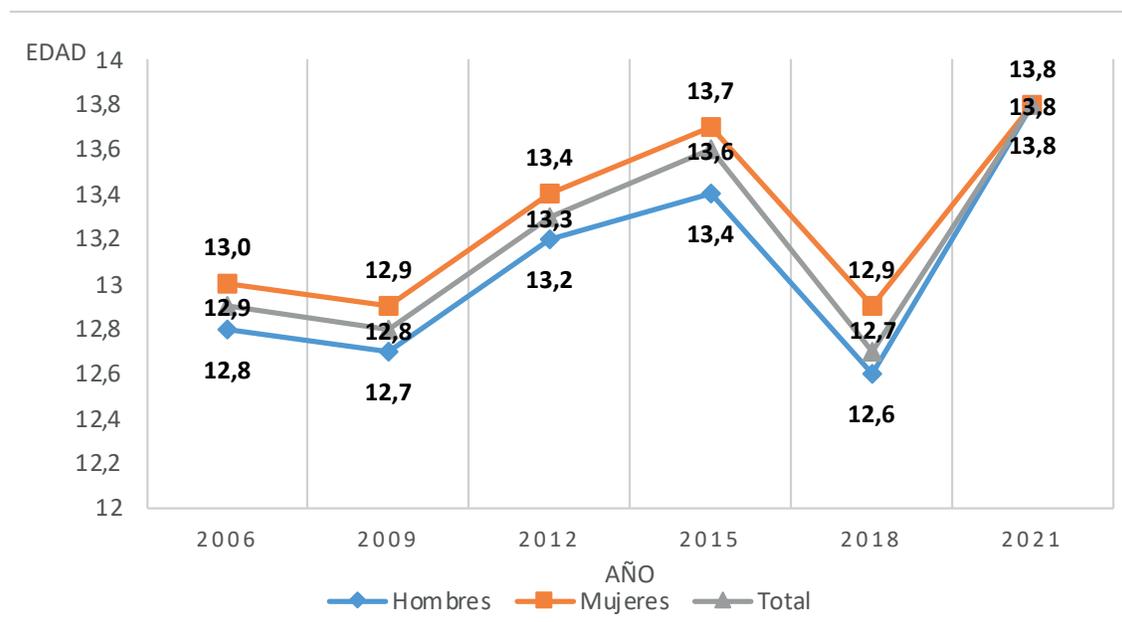
Estos resultados ponen en evidencia el incremento paulatino, a medida que se pasa de un nivel académico al siguiente, del porcentaje de personas adolescentes que consumen bebidas alcohólicas.

Edad de inicio

La edad promedio de inicio o de primera ocasión de consumo de bebidas alcohólicas tuvo un aumento hasta el año 2015. No obstante, para el 2018 la estimación de la edad promedio de inicio fue inferior a la ronda anterior. Para el año 2021 el valor del indicador repuntó hasta alcanzar los 13,8 años.

Gráfico 6

Costa Rica: Evolución de la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas, según sexo, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021



Fuente: IAFAs, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

Por otra parte, la edad modal, o edad más frecuente, de la primera ocasión de consumo, para el año 2021, fue de 14 años (15 años para los hombres y 14 para las mujeres). Esto constituye un incremento respecto al valor del indicador en el año 2018, en el que la edad modal de la primera ocasión de consumo fue de 12 años.

Incidencia

La incidencia anual del consumo de bebidas alcohólicas en el presente estudio fue de 38,2% o, lo que es igual, 382 por cada mil estudiantes. Este dato es importante ya que hace referencia a la proporción de las personas que se iniciaron en el consumo durante los doce meses anteriores a la realización de la encuesta. Específicamente, de cada mil estudiantes que nunca había tomado bebidas alcohólicas, 382 probaron por primera vez las bebidas alcohólicas o las empezaron a consumir. Entre las mujeres, de cada mil que no habían probado bebidas alcohólicas, hubo 434 que indicaron que su primera ingesta de este tipo de productos ocurrió a lo largo de los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta. En el caso de los varones, esta cifra fue de 321 por cada mil que indicaron no haber probado tal producto.

Al analizar el indicador por nivel académico, los valores de incidencia crecieron, en promedio, unas 87 personas de cada mil que no se habían iniciado al pasar de un nivel académico al siguiente. Es decir, hubo unas 203 personas por mil entre los estudiantes de sétimo, 308 por mil entre los de octavo, de 431 por cada mil entre los estudiantes de noveno. Finalmente, de 469 por cada mil, 563 por cada mil y 637 por cada mil estudiantes que no había probado esos productos fue la incidencia para los estudiantes de décimo, onceavo y doceavo, respectivamente.

Productos consumidos

La encuesta del 2021 permitió determinar los porcentajes de informantes que habían consumido

alguna vez distintos tipos de bebidas alcohólicas. Un 45,0% indicó que había probado bebidas alcohólicas fermentadas, es decir, aquéllas en que el alcohol de la bebida se obtiene mediante un proceso de oxidación catabólica incompleta usando microorganismos, por ejemplo, la cerveza.

Por otro lado, un 30,5% de los informantes indicó que había consumido alguna vez algún tipo de bebida alcohólica destilada. Tales bebidas alcohólicas son las que se obtienen mediante un proceso de separación de agua y alcohol de un líquido previamente fermentado, lo que permite incrementar su contenido volumétrico de alcohol.

En cuanto a las bebidas alcohólicas saborizadas, que incluyen bebidas preparadas a las que se añade aromas y sabores para modificar la percepción organoléptica por parte del consumidor, se obtuvo que un 46,0% de los informantes de Educación Secundaria ingirieron este tipo de producto alguna vez.

Al preguntar sobre la primera bebida alcohólica que los informantes habían consumido en su vida, se obtuvo que un 24,4% indicó que su primera bebida fue una bebida saborizada: el rompopo con alcohol. También hubo un 14,5% que mencionó que la primera bebida alcohólica consumida fue la cerveza, un producto fermentado. Un 8,9% informó que esa primera bebida alcohólica había sido algún tipo de vino (otro producto fermentado). También hubo un 3,4% de informantes que refirieron el guaro como la primera bebida alcohólica ingerida.



Consumo de Tabaco

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales ([DSM V], 2014) cataloga el tabaquismo como una adicción (Trastornos relacionados con sustancias y Trastornos adictivos), y se refiere a esta patología como Trastornos relacionados con el tabaco.

Por otra parte, Matar et al. (2022) señala lo siguiente: (p. 152)

El tabaquismo también denominado trastorno por consumo de tabaco (TUD, por sus siglas en inglés) es la principal causa de muerte evitable en los países desarrollados. En el caso de la Región de las Américas, se le atribuye 1 millón de muertes cada año. Además, un 25-35% de las personas que consumen tabaco en forma habitual reúne los criterios para considerarse una dependencia a la nicotina. Ahora bien, en la población humana, el 15% de consumidores de drogas desarrollan una adicción patológica, esta cifra aumenta de forma sustancial con relación a la nicotina, ya que el 30% de quienes inician a fumar, desarrollan la adicción ... convirtiéndolo

en una problemática de salud pública, aumentando los costos en la prevención, promoción y mitigación de los factores de riesgo asociados a la dependencia como una enfermedad.

También es importante destacar que, el uso y abuso del tabaco es causal de enfermedades como cáncer de pulmón, de esófago, y otros órganos, así como enfermedades pulmonares como: bronquitis y enfisema, además de enfermedades cardiovasculares como hipertensión, infarto al miocardio y accidente cerebrovascular, tal y como lo menciona la revista Nova en su artículo publicado en el 2022:

El consumo del tabaco se asocia con enfermedades no transmisibles, tales como las vasculares, las respiratorias, la diabetes y especialmente el cáncer debido a que el humo del cigarrillo contiene 7000 compuestos químicos diferentes, de los cuales se ha comprobado que aproximadamente al menos 70 de ellos son carcinógenos para el humano, como lo son: el arsénico, el benceno, el formaldehído, el plomo, la nitrosamina y el polonio. (Matar, et al., 2022, p. 153)

Por otra parte, cabe mencionar que el consumo de tabaco en mujeres embarazadas puede ocasionar secuelas en el bebé que está en gestación, así lo menciona el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), “las mujeres que fuman durante el embarazo tienen mayor probabilidad de tener un bebé con hendiduras orofaciales que las mujeres que no fuman” (CDC, 2022).

Niveles de prevalencia

Esta sustancia ha mantenido una disminución sostenida en los niveles de prevalencia de consumo en la población joven de educación secundaria, reflejada específicamente en el dato de alguna vez en la vida.

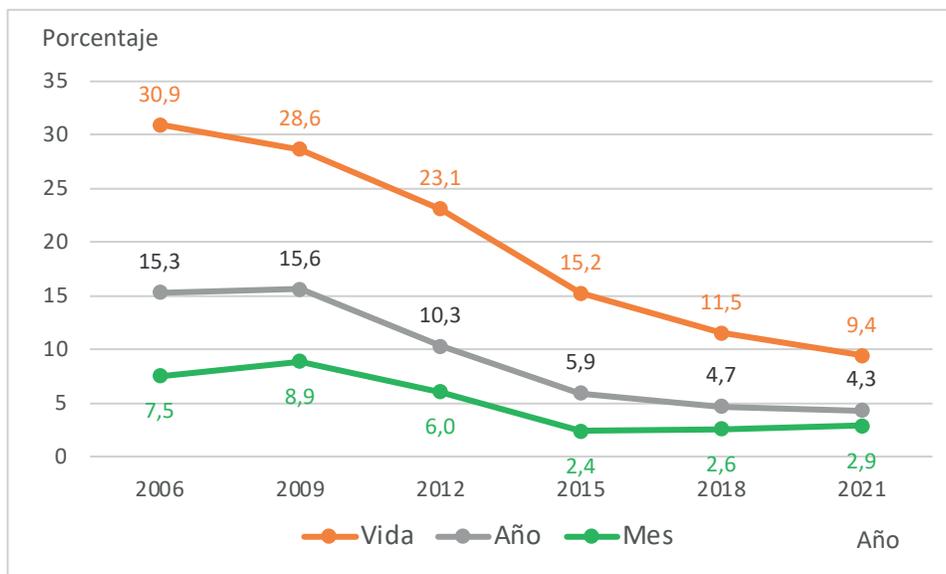
Como se puede observar en el gráfico 7 y en la tabla 4, relacionada con el consumo de tabaco alguna vez en la vida, en el último año y mes, según el sexo de las personas encuestadas, se ha mantenido un patrón de disminución en el consumo entre hombres y mujeres, iniciando en el 2006 con una prevalencia de vida entre hombres del 33,2% y entre mujeres, fue de un 28,8%, para un total del 30,9%. Mientras que, en el 2021, el porcentaje que refirió haber consumido alguna vez fue de 9,6% entre los varones y de 9,9% entre las mujeres, para un total de 9,4% de la muestra.

En la misma tabla, se observa que el indicador de fumado de tabaco, para los últimos doce meses, en el 2006 fue de un 16,8% entre los hombres y un 13,8% entre las mujeres, para un porcentaje total de 15,3%. Mientras que, en el 2021 podemos observar que el fumado de tabaco se redujo, entre hombres, hasta un 4,8% y, entre mujeres a un 4,1%, lo que implica una reducción en el porcentaje total hasta un 4,3%.

Asimismo, se aprecia una disminución considerable en el comportamiento del fumado de tabaco del último mes, ya que en el 2006 la estimación total fue de 7,5% (hombres con 8,8% y mujeres con un 6,3%), en comparación con el 2021 cuando se obtuvo una estimación de 2,7% (hombres 3,3%; mujeres 2,7%).

Gráfico 7

Costa Rica: Prevalencia de fumado de tabaco, según plazo, entre estudiantes de Educación Secundaria, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021



Fuente: IAFSA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

Como se puede observar en el gráfico 7, para el año 2006, la prevalencia de consumo alguna vez en la vida fue de 30,9%. Posteriormente, el valor del indicador descendió a lo largo de los años de las rondas de la encuesta. En el 2009, fue de 28,6%, en el 2012 de 23,1%, en el 2015 de un 15,2%, con un porcentaje de 11,5% en el 2018. Para el 2021 se obtuvo un 9,4%.

Tabla 4.

Costa Rica: Prevalencia de fumado de tabaco entre estudiantes de Educación Secundaria, según plazo y sexo, por año de encuesta, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021.

Plazo / sexo	2006 ¹⁾	2009	2012	2015	2018	2021
Alguna vez en la vida						
Hombres	33,2	32,6	26,4	18,2	14,2	9,6
Mujeres	28,8	24,6	20,1	12,2	9,0	9,9
Total	30,9	28,6	23,1	15,2	11,5	9,4
Último año						
Hombres	16,8	17,6	12,0	7,0	5,8	4,8
Mujeres	13,8	13,5	8,8	4,9	3,6	4,1
Total	15,3	15,6	10,3	5,9	4,7	4,3
Último mes						
Hombres	8,8	10,1	7,3	3,0	3,4	3,3
Mujeres	6,3	7,6	4,8	1,8	1,8	2,7
Total	7,5	8,9	6,0	2,4	2,6	2,9

1) Los resultados del 2006 se obtuvieron de informantes de 7mo, 9no y 11vo.

Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

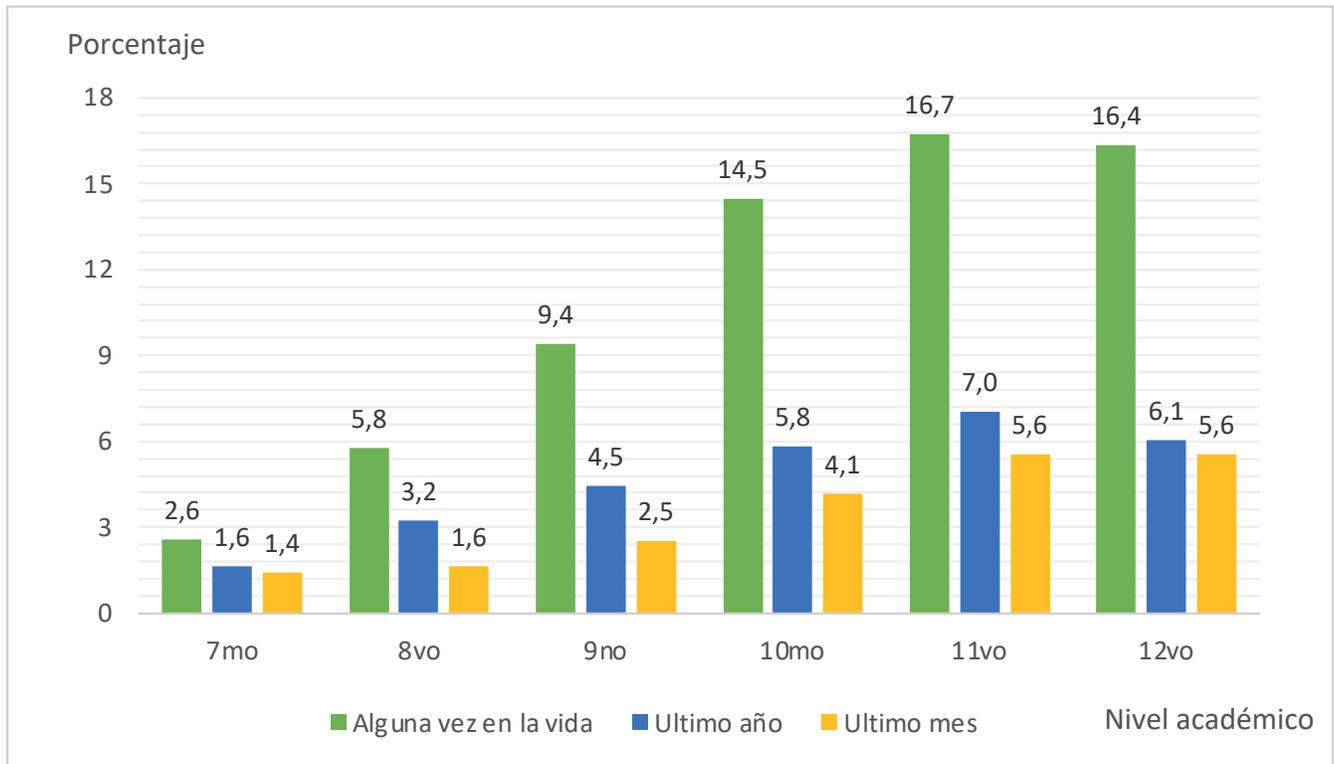
El comportamiento histórico del indicador de prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida es similar al observado respecto al indicador de consumo reciente o de los anteriores 12 meses. En el 2006 la estimación del porcentaje de fumadores recientes de tabaco fue de un 15,3% y en el 2009 de 15,6%. A partir del 2012, el valor del indicador muestra una disminución (a un 10,3%), que se mantuvo hasta el 2015, en que el indicador tomó el valor de 5,9%. La disminución se ralentiza para el 2018 en que el porcentaje de fumadores anuales de tabaco fue de 4,7%. Para el 2021, año

de la última estimación del indicador, el valor fue de 4,3%. De manera que, el fumado reciente de tabaco ha mantenido una pauta decreciente entre los estudiantes de Educación Secundaria a lo largo de las distintas rondas de la encuesta.

En referencia al siguiente gráfico 8, todos los indicadores de prevalencia de fumado de tabaco muestran valores crecientes hasta el nivel académico de onceavo. Los valores para los informantes de doceavo año reflejan una estabilización o, incluso, una disminución, en comparación con los del nivel de onceavo.

Gráfico 8

Costa Rica: Prevalencia de fumado de tabaco, según plazo, por nivel académico, entre estudiantes de Educación Secundaria. 2021



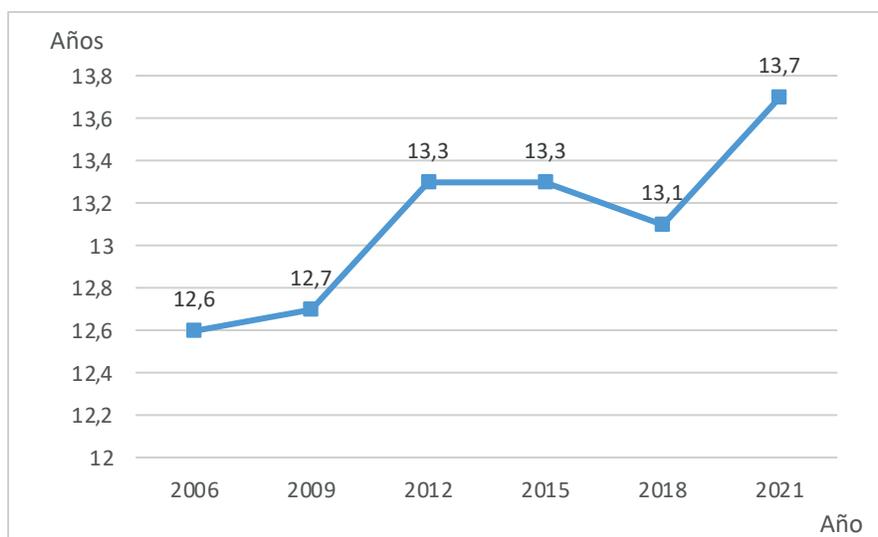
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

Edad de inicio

Con relación a la edad promedio de inicio o de la primera ocasión de consumo, podemos observar las estimaciones por nivel académico en el gráfico 9.

Gráfico 9

Costa Rica: Edad promedio de inicio de fumado de cigarrillos, entre estudiantes de Educación Secundaria, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

La edad promedio de la primera ocasión de fumado de cigarrillos tuvo un valor máximo para la ronda del 2021 en que el valor fue de 13,7 años. La misma situación se observa para la edad modal de inicio, es decir, para la que más frecuente se fumaron cigarrillos de tabaco. En la ronda del 2021, esa edad modal tuvo un valor de 14 años, cuando en las cuatro rondas anteriores la moda había sido de 13 años.



Cigarrillos electrónicos o vapeo

En la presente encuesta, se preguntó sobre el uso de los dispositivos conocidos como cigarrillos electrónicos o vapeadores.

Se trata de un conjunto de aparatos que permiten el calentamiento ya sea de tabaco comprimido o de resinas que contienen nicotina, cuyo vapor con el aerosol resultante es respirado y eventualmente expirado. La Organización Mundial de la Salud, señala que:

El uso de vapeo o de cigarrillos electrónicos es el prototipo más común de los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN). Su mecanismo consiste en liberar nicotina mediante un proceso de calentamiento eléctrico que emite vapor de nicotina junto con otros componentes. (OMS, 2014)

La importancia de esta modalidad de consumo de nicotina o tabaco radica en el impulso mercadotécnico que la industria le ha impreso como parte de una estrategia para recuperar la pérdida de mercado por las medidas internacionales dirigidas al control del consumo del tabaco y, con el fin de atraer nuevas personas

consumidoras entre las generaciones más jóvenes que conformen las nuevas cohortes de personas dependientes a la nicotina.

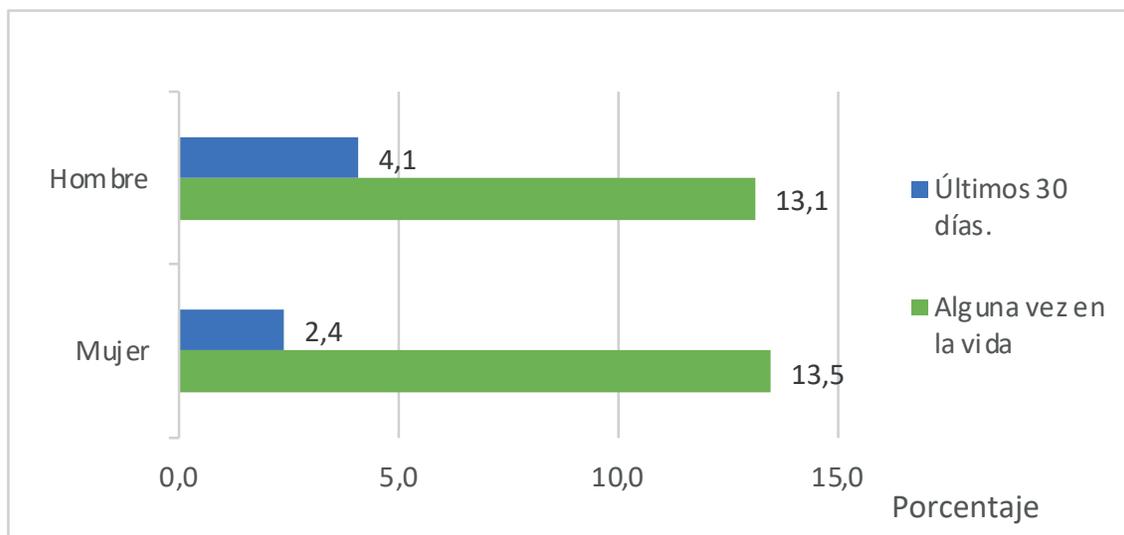
Según el IAFA,

Los Sistemas Electrónicos de Sustitución de Nicotina (SEAN), cigarrillos electrónicos o vaporizadores son «indudablemente dañinos» para la salud humana y deberían ser regulados estrictamente, según un informe presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que desaconsejó el uso de esos vaporizadores a los fumadores que intentan abandonar el consumo de tabaco. Se ha demostrado que, aunque estos dispositivos exponen al consumidor a una menor cantidad de toxinas que el cigarrillo combustible o convencional, cada una de ellas también representa un riesgo para la salud. (IAFA, s.f.)

En el gráfico 10 se muestran los porcentajes de prevalencia del vapeo o uso de cigarrillos electrónicos según los plazos.

Gráfico 10

Costa Rica: Prevalencia del uso de cigarrillos electrónicos o vapeo, por sexo, según plazo, entre estudiantes de Educación Secundaria. 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

La prevalencia de vida fue de un 13,5% entre las mujeres y de 13,1% entre los hombres. En los 30 días anteriores a la aplicación del cuestionario de la encuesta, la prevalencia de vapeo entre las mujeres fue de 2,4% en mujeres y de 4,1% entre los hombres.

El uso de estos dispositivos de absorción de nicotina ocasiona daños a la salud, ya que, la ingesta de nicotina al sistema respiratorio permanece. Por ejemplo, la lesión pulmonar asociada al uso de cigarrillos electrónicos o vapeo “es una enfermedad respiratoria aguda o subaguda que puede ser grave y potencialmente mortal” (García et al., 2022).



Consumo de Sustancias Inhalables

Se definen como sustancias inhalables todas aquellas que son de uso doméstico e industrial, y que se utilizan para disolver o dispersar otras sustancias y materiales, estas sustancias son susceptibles de ser inhaladas. Al ser consumidas con abuso, pueden producir: ansiedad, irritabilidad, fatiga, insomnio, intranquilidad, falta de apetito, depresión, dolores abdominales, calambres en las piernas, dolor de cabeza, temblores, y desorientación. (IAFA, 2019, p.40).

Todas las preguntas del cuestionario que fueron aplicadas sobre el tema del uso de productos inhalables volátiles se hicieron con la especificación de que la utilización de estos se hubiese realizado con el fin expreso de intoxicarse o drogarse. Todos los resultados que se presentan a continuación deben ser considerados a la luz de esa puntualización metodológica.

Niveles de prevalencia

Organismos especializados como el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas ([NIDA], 2017) clasifican las sustancias inhalables en cuatro grandes grupos, a saber:

1. Disolventes volátiles, como pegamento o cemento, gasolina y otros combustibles, thinner y otros disolventes, pinturas o barnices, acetona o quitadores de esmalte y correctores o marcadores de pizarras acrílicas;
2. Aerosoles como desodorantes, lacas y pinturas en “espray”;
3. Gases como los de encendedores, el de la risa y los refrigerantes; y,
4. Nitritos como poppers o snappers, limpiadores de cuero y equipo electrónico y aromatizadores.

La tabla 5 muestra los tipos de sustancias inhalables que alguna vez probaron los estudiantes de educación secundaria con el fin de intoxicarse o drogarse. Los disolventes volátiles fueron los que más se habían utilizado por el total de estudiantes (3,9%) y los de cada sexo en particular (hombres, 4,1%; mujeres, 3,8%).

Tabla 5

Costa Rica: Prevalencia de vida del consumo de sustancias inhalables entre estudiantes de Educación Secundaria, por tipo, según sexo. 2021

Tipo de Inhalable	Hombres	Mujeres	Total
Disolventes volátiles	4,1	3,8	3,9
Aerosoles	1,3	1,7	1,5
Gases	0,8	0,5	0,6
Nitritos	1,3	1,1	1,2

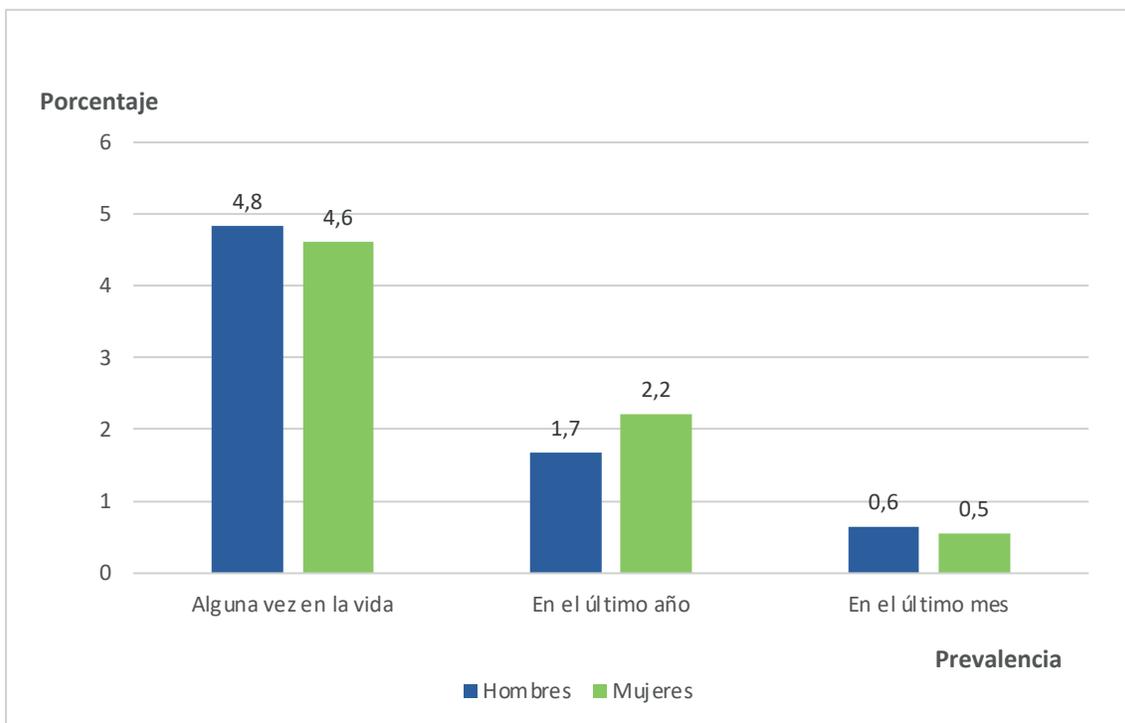
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

Entre los estudiantes de Educación Secundaria hubo un 4,6% que utilizó sustancias inhalables alguna vez en la vida. Un 1,9% las empleó en los 12 meses anteriores a la entrevista, y un 0,6% las usó en los 30 días previos a la aplicación del cuestionario.

Como se aprecia en el gráfico 11, los porcentajes de estudiantes que alguna vez consumieron fueron de un 4,8% entre los hombres y de 4,6% entre las mujeres. En el caso de los últimos 12 meses, se encontró un 1,7% entre los hombres y un 2,2% entre las mujeres que usaron sustancias inhalables; y 0,6% entre los hombres y 0,5% entre las mujeres que lo hicieron en los últimos 30 días.

Gráfico 11

Costa Rica: Consumo de sustancias inhalables entre estudiantes de Educación Secundaria, por plazo de prevalencia, según sexo, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

La tabla 6, muestra la frecuencia de consumo entre los estudiantes que usaron sustancias inhalables a lo largo de los últimos 12 meses. En total, más de la mitad (55,4%) de los estudiantes que usaron ese tipo de productos indicaron que lo usaron "1 o 2 veces y nunca más". En el otro extremo, tenemos que un 5,8% de los informantes que usaron esos productos en el último año lo usaron todos los días y un 5,2% mencionó una frecuencia de uso de "varias veces por semana".

Al comparar la frecuencia de uso según sexo de los informantes, se obtuvo que un 57,3% de los varones y un 54,8% de las mujeres lo usaron solamente 1 o 2 veces. Una diferencia más pronunciada se observa entre las personas usuarias de "todos los días". Mientras un 12,3% de los varones lo usaron con esa frecuencia, solamente un 0,8% de las mujeres lo hizo. A la vez que un 33,3% de las mujeres usó esos productos menos de 1 vez al mes, contra un 15,4% de los varones.

Tabla 6

Costa Rica: Frecuencia de consumo de sustancias inhalables entre estudiantes de Educación Secundaria, por sexo, 2021

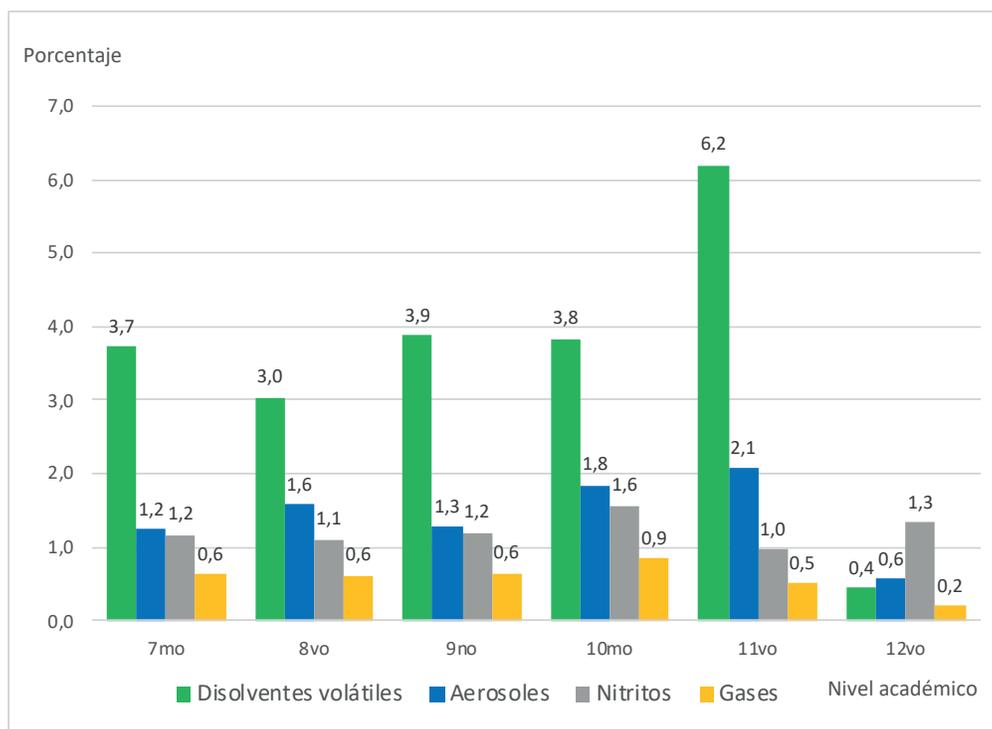
Frecuencia	Hombres	Mujeres	Total
Todos los días	12,3	0,8	5,8
Varias veces por semana	5,6	5,1	5,2
1 vez por semana	1,7	0,8	1,2
Varias veces al mes	3,3	3,0	3,1
1 vez al mes	4,4	2,2	3,1
Menos de 1 vez al mes	15,4	33,3	26,2
Usó 1 o 2 veces y nunca más	57,3	54,8	55,4
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

En el siguiente gráfico 12, se aprecia el consumo de sustancias inhalables alguna vez en la vida, según el nivel académico.

Gráfico 12

Costa Rica: Tipo de sustancias inhaladas alguna vez por estudiantes de Educación Secundaria, por nivel académico, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

El tipo de sustancia inhalable más utilizada con fines de drogarse fueron los disolventes volátiles. Salvo en doceavo año, en todos los demás, los disolventes volátiles tuvieron el mayor porcentaje de personas usuarias en alguna ocasión; en sétimo 3,73%, en octavo 3,03%, en noveno 3,89%, en décimo 3,84%, y en onceavo 6,19%. El porcentaje de estudiantes usuarios de disolventes volátiles en onceavo dio el mayor porcentaje de usuarios para cualquier tipo de inhalable en cualquier nivel académico. se ubicó como el nivel con mayor consumo de dicha sustancia. Por otra parte, entre los estudiantes de doceavo año, el mayor porcentaje de personas usuarias correspondió a los de nitritos con un 1,35%.

Edad de inicio

La edad promedio de inicio de consumo de sustancias inhalables, por los estudiantes de secundaria, fue de 12,42 años, mientras que la edad modal o edad más frecuente de primera

ocasión de uso fue 13 años. Por sexo, la edad promedio de primera ocasión de inhalación con el fin de drogarse fue de 12,56 años para las mujeres y 12,24 para los varones. En ambos casos la edad modal fue de 13 años.

Incidencia

La incidencia anual del consumo de sustancias inhalables volátiles en el presente estudio fue de 1,1% o lo que es igual a 11 por cada mil estudiantes. Este dato es importante ya que hace referencia a la proporción de las personas que se iniciaron en el consumo durante los doce meses previos a la realización de la encuesta entre quienes nunca habían usado estos productos. Al segmentar por sexo o nivel académico, los valores de incidencia variaron entre 1,0% y 1,5%. Solamente hubo valores superiores a 2% entre los estudiantes de las provincias de Puntarenas (2,3%) y Cartago (2,1%).



Consumo de Medicamentos psicoactivos

La OMS define como medicamento todas aquellas sustancias fabricadas o preparadas por la industria farmacéutica. Se dividen en dos grupos: los medicamentos éticos, que se adquieren mediante la prescripción médica y los medicamentos OTC (over-the-counter) por sus siglas en inglés, o medicamentos de libre distribución y consumo sobre los que se pueden efectuar actividades de promoción dirigidas al público y que no están sujetas a prescripción médica. (UNDOC, 2018)

Así mismo, las sustancias psicoactivas o psicotrópicas, las conforman cualesquiera sustancias naturales o sintéticas que, cuando se ingieren, afectan los procesos mentales, actúan sobre el sistema nervioso central provocando alteraciones sobre los procesos que regulan los pensamientos, la cognición, las emociones y la conducta. (OMS, 1994).

Estos fármacos tienen la capacidad de generar dependencia y síndrome de abstinencia, motivos que explican su uso regulado mediante la prescripción médica en los servicios de salud.

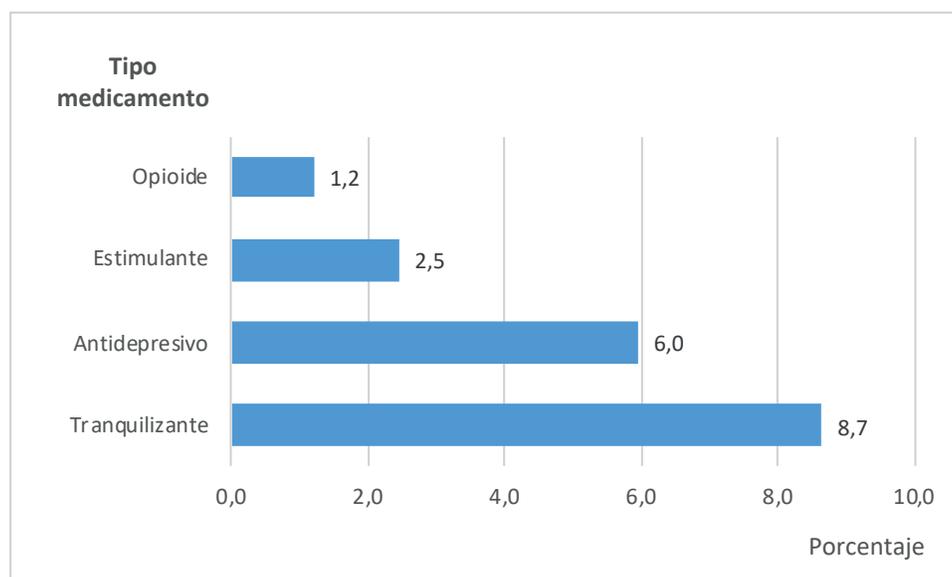
En esta investigación, se consideraron como medicamentos psicoactivos los de tipo tranquilizante, estimulante, opioide y antidepresivo.

En el gráfico 13, se muestran los resultados de la prevalencia de vida de cada tipo de medicamento señalado. En total, el 81,7% indicó no haber consumido ninguno de estos medicamentos. Los que consumieron tranquilizantes constituyeron un 8,7% de la muestra total. Los que consumieron

antidepresivos un 6,0% y los que consumieron opioides, un 1,2%. Hubo informantes que respondieron haber consumido alguna vez más de un tipo de esos medicamentos. En total, un 3,1% estuvo en esa condición.

Gráfico 13

Costa Rica: Prevalencia de vida del consumo de medicamentos psicoactivos consumidos entre estudiantes de Educación Secundaria, por tipo de medicamento, 2021



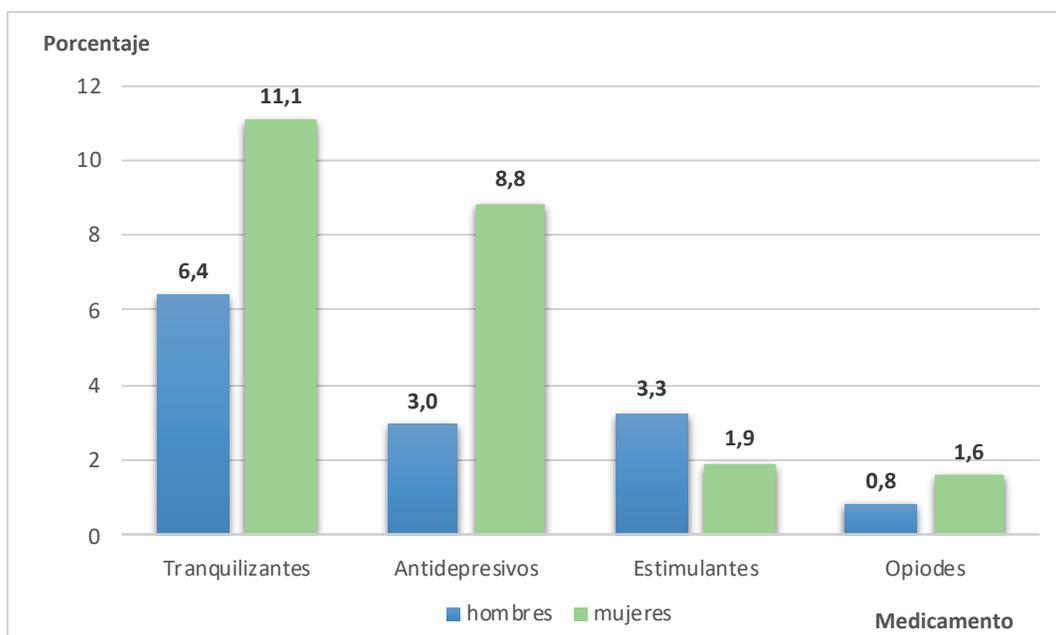
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

El gráfico 14 permite comparar los porcentajes de consumo de vida de los distintos tipos de medicamento psicoactivo entre hombres y mujeres. Los datos indican que las mujeres presentaron una mayor propensión al consumo de tranquilizantes, antidepresivos y opioides que los hombres. Prácticamente duplicaron el uso de tranquilizantes, 11,1% versus un 6,4%, de opioides (1,6%, versus un 0,8%) y casi triplicaron el de antidepresivos, un 8,8% contra un 3,0%. Mientras que, en cuanto al consumo de estimulantes, los hombres indicaron haber usado ese tipo de

medicamento psicoactivo en un 3,3% frente al 1,9% en las mujeres. Los porcentajes de mujeres que han probado los distintos tipos de medicamentos psicoactivos concuerdan en orden con los porcentajes del total de la muestra. Sin embargo, entre hombres, el porcentaje de informantes que consumieron alguna vez antidepresivos no supera al que consumió alguna vez medicamentos estimulantes.

Gráfico 14.

Costa Rica: Consumo de medicamentos psicoactivos por los estudiantes de Educación Secundaria, por sexo, según tipo de medicamento, 2021



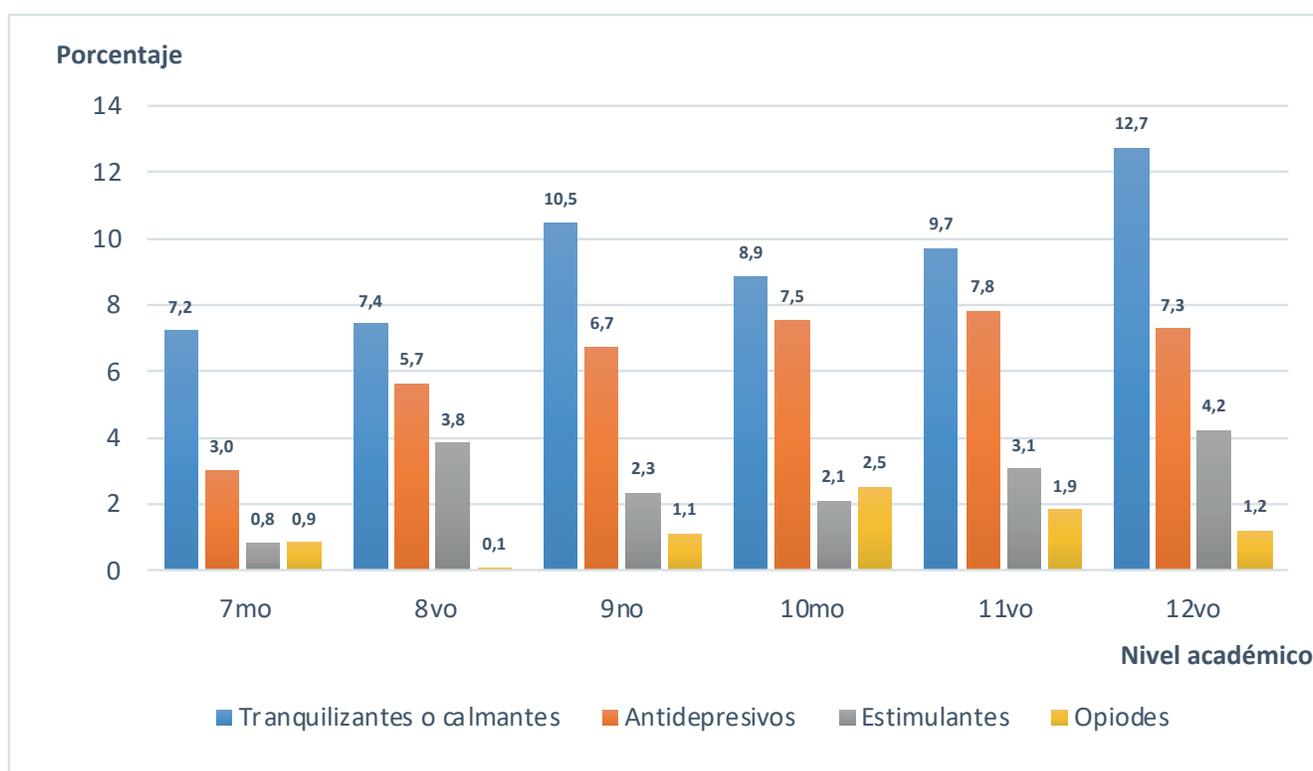
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

El gráfico 15 muestra que, para todos los niveles académicos, los medicamentos más consumidos por los estudiantes fueron los tranquilizantes y los antidepresivos. Además, se aprecia que entre los estudiantes de noveno año, hubo un porcentaje de informantes que habían utilizado tranquilizantes (10,5%) que sólo fue superado por el porcentaje de los estudiantes de duodécimo año (12,7%). La prevalencia de consumo de medicamentos antidepresivos evidenció un comportamiento

creciente desde séptimo año hasta onceavo año. En doceavo (7,8%), se puede apreciar que hubo un leve retroceso sobre ese comportamiento creciente. Por su parte, los niveles académicos en que el porcentaje de consumidores de medicamentos estimulantes fue superior fue en doceavo año (4,2%) y en octavo año (3,8%). Para los medicamentos opioides los mayores porcentajes de consumidores de vida se observaron en décimo año (2,5%) y en onceavo año (1,9%).

Gráfico 15.

Costa Rica: Consumo de medicamentos psicoactivos de los estudiantes de Educación Secundaria, por tipo de medicamento, según nivel académico, 2021



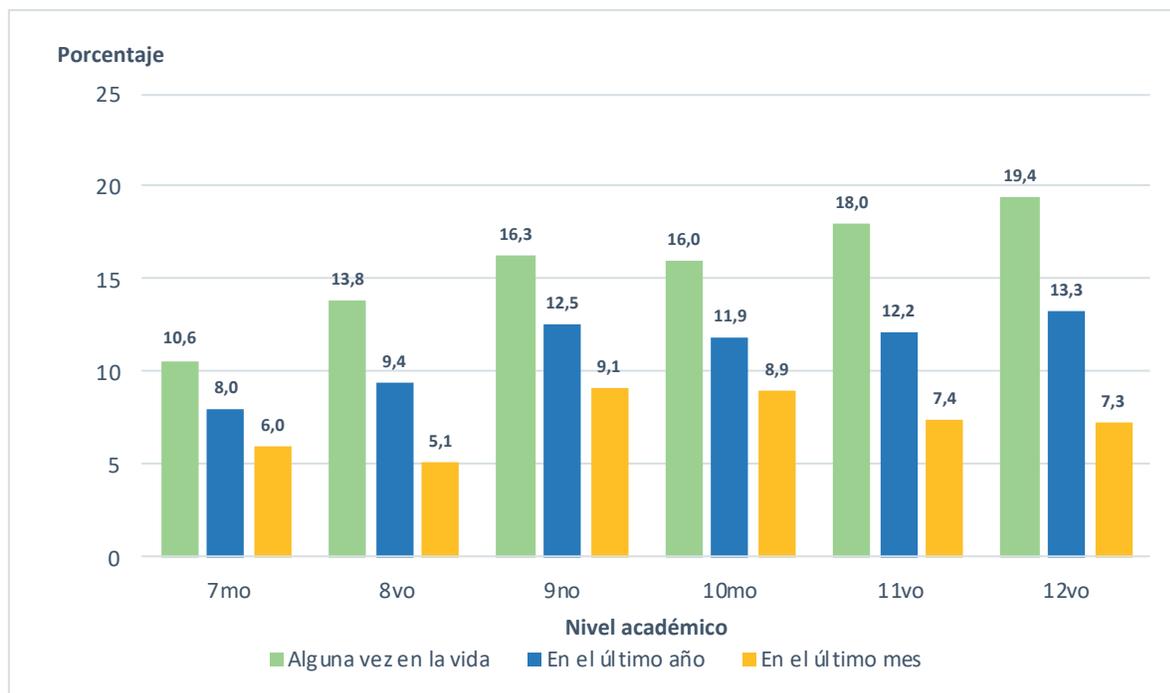
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

En cuanto a la prevalencia de consumo de medicamentos psicoactivos en general, los datos del gráfico 16 indican un comportamiento creciente de séptimo a doceavo año con un leve retroceso en décimo año (16,0%). Al terminar la educación secundaria, los estudiantes de onceavo año que probaron alguna vez uno de los tipos de medicamentos psicoactivos fue un 18,0%, y los de doceavo alcanzaron un 19,4%.

Por su parte, la prevalencia de consumo de medicamentos psicoactivos en los últimos doce meses crece hasta noveno (séptimo 8,0%, octavo 9,4%, y noveno 12,5%), año a partir del cual el indicador evidenció una estabilización que alcanza su máximo con un 13,3% en doceavo año. Por último, el nivel de prevalencia del consumo de medicamentos psicoactivos en los últimos 30 días dio como resultado datos más elevados entre los estudiantes de noveno año (9,1%) y de décimo año (8,9%).

Gráfico 16.

Costa Rica: Consumo de medicamentos de los estudiantes de Educación Secundaria, por nivel de prevalencia, según nivel académico, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021



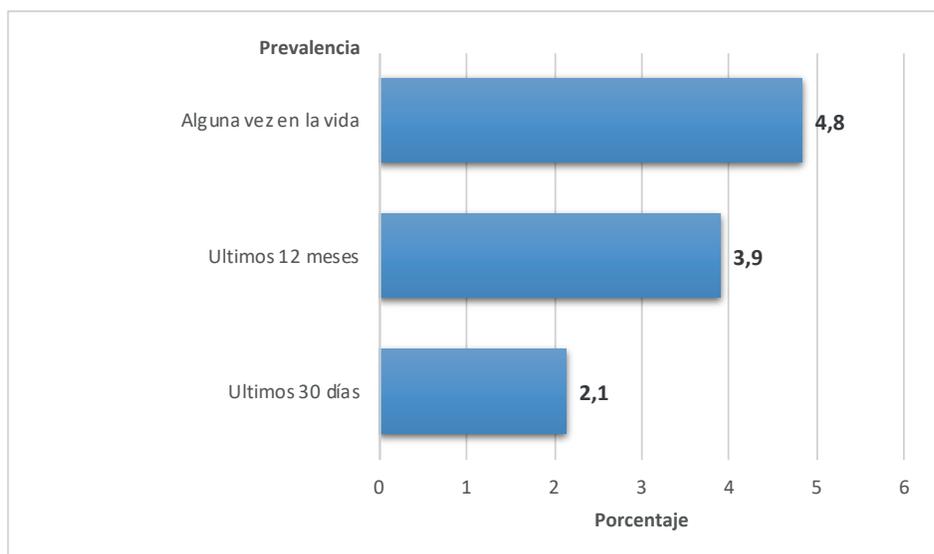
Medicamentos sin prescripción médica

Según datos del Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas (CICAD, 2019), el consumo de medicamentos de prescripción controlada (MPC) tanto “con prescripción” como “sin prescripción” está en aumento. En varios países de América, los MPC utilizados sin prescripción médica son las sustancias controladas que más consumen los estudiantes de educación secundaria después del alcohol y la marihuana.

Los datos del presente estudio, con relación a las estimaciones de la prevalencia de vida del consumo sin prescripción médica del conjunto de medicamentos psicoactivos (tranquilizantes, estimulantes, opiáceo y antidepresivos) fue de 4,8%. El porcentaje de consumidores de estos productos sin prescripción médica en los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta fue de 3,9%. Y en los 30 días anteriores fue de 2,1%.

Gráfico 17.

Costa Rica: Prevalencia del consumo de medicamentos sin prescripción médica, de los estudiantes de Educación Secundaria, por plazo de consumo, 2021



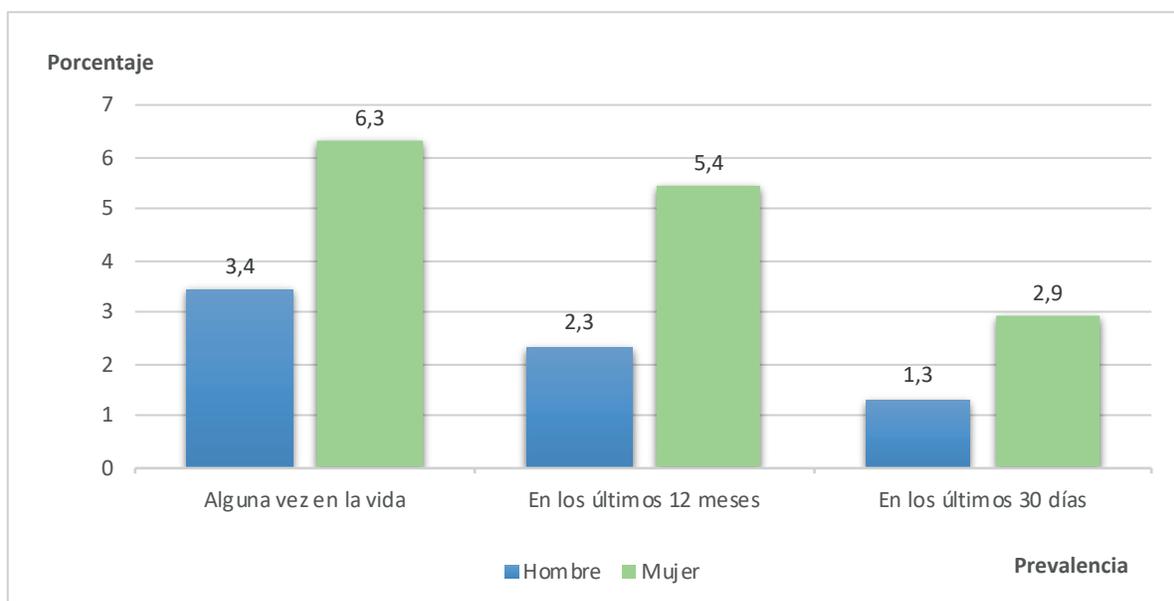
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

El gráfico 18 muestra que, para los tres plazos de prevalencia, entre las mujeres hubo un mayor porcentaje de usuarias sin prescripción de medicamentos psicoactivos que entre los varones. Esas diferencias fueron estadísticamente significativas y duplicaron los valores correspondientes a los hombres. Por

ejemplo, el porcentaje de mujeres que probaron esos medicamentos sin prescripción fue de 6,3% en contraste con el 3,4% de los varones. En los últimos 12 meses, la diferencia fue de 5,4% contra un 2,3% y, en los últimos 30 días, la diferencia fue de 2,9% frente a un 1,3%, siempre favoreciendo a las mujeres.

Gráfico 18.

Costa Rica: Prevalencia de consumo de medicamentos psicoactivos sin prescripción médica, entre estudiantes de Educación Secundaria, por sexo, según plazo, 2021



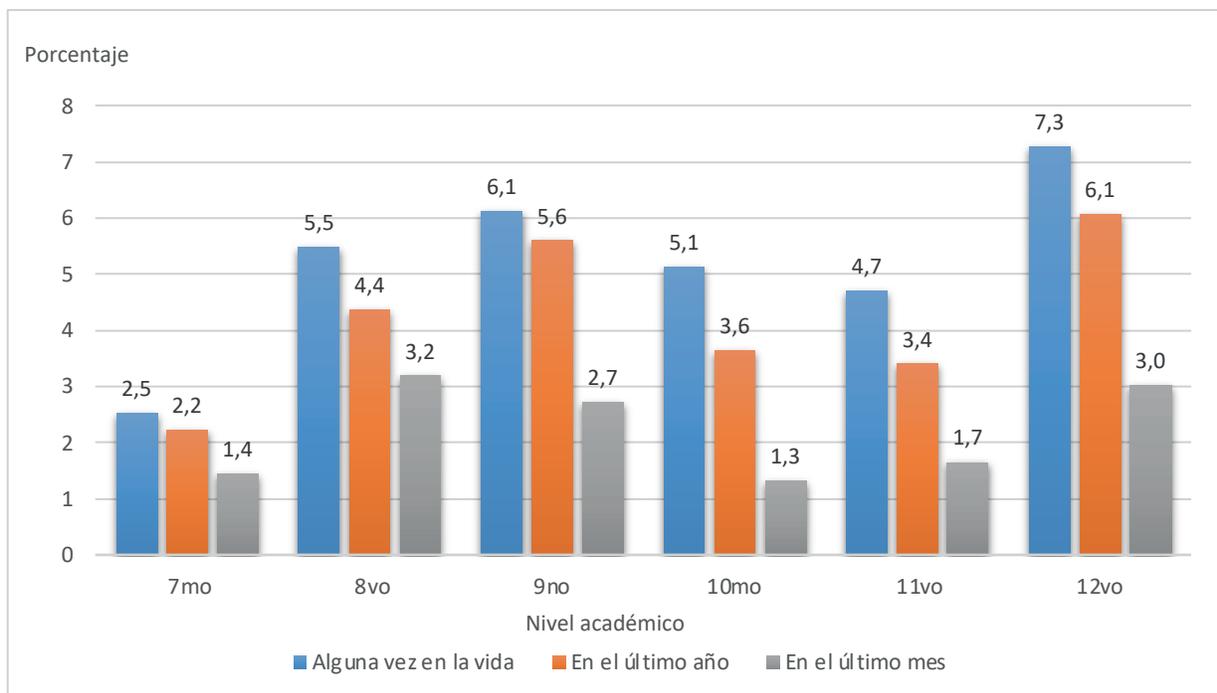
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

Como se aprecia en el gráfico siguiente, las tasas de prevalencia más elevadas por nivel académico fueron las correspondientes a doceavo año para el consumo de vida sin prescripción, con 7,3%, y

para el consumo reciente (6,1%). Para los 30 días anteriores el mayor porcentaje de consumidores sin prescripción se obtuvo entre los estudiantes de octavo año (3,2%).

Gráfico 19.

Costa Rica: Consumo de medicamentos sin prescripción médica, de los estudiantes de Educación Secundaria, por nivel de prevalencia, según nivel académico, 2021



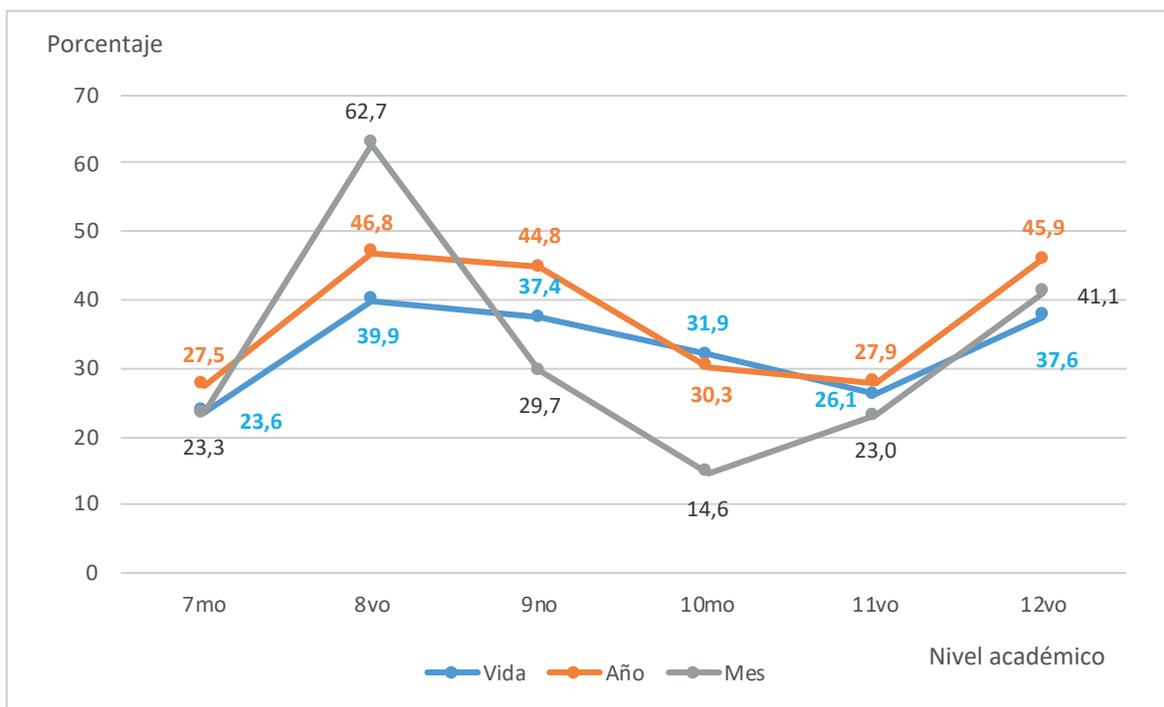
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

Al determinar los porcentajes de personas consumidoras de medicamentos psicoactivos, sin prescripción médica del total de consumidores de medicamentos psicoactivos, se observó que

tales porcentajes se hacen máximos para los estudiantes de octavo, noveno y doceavo. El gráfico 20 demuestra, por nivel académico, el comportamiento de esa relación.

Gráfico 20.

Costa Rica: Porcentaje de consumidores sin prescripción del total de consumidores de medicamentos psicoactivos entre estudiantes de Educación Secundaria, por nivel académico, según plazo, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021

Edad de inicio

La edad promedio de inicio de consumo de medicamentos psicoactivos, entre quienes informaron haberlos consumido, fue de 12,61 años y la edad modal, es decir, la más frecuente, fue de 12 años.

Por sexo, la edad promedio de la primera ocasión de consumo de este tipo de productos fue de 11,77 años para los varones y de 13,05 años para las mujeres.



Consumo de Sustancias Psicoactivas Ilícitas

Consumo de Cannabis

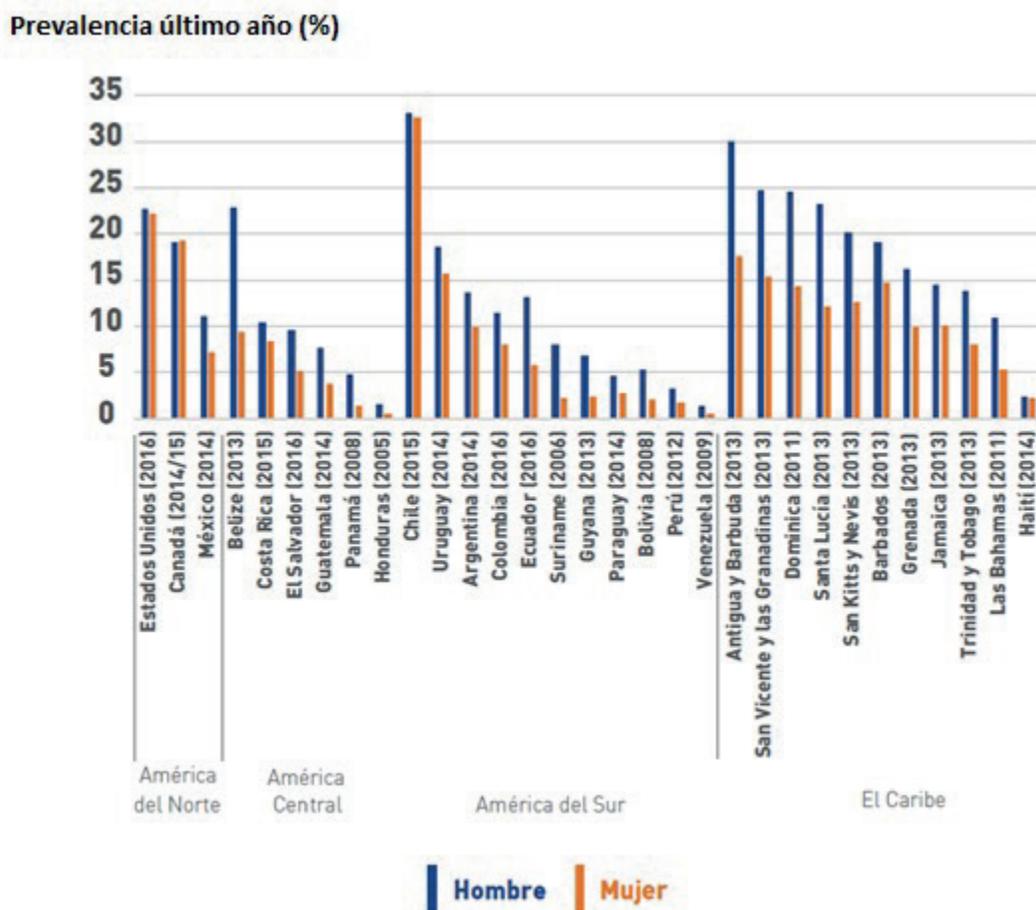
Según datos de la OEA-CICAD (2019), la marihuana es la sustancia psicoactiva ilícita más consumida en el mundo. Se estima que entre 119 y 224 millones de personas de 15 a 64 años (entre el 2,6% y el 5% de ese grupo de edad) han consumido marihuana al menos una vez en el último año. Esto indica que los consumidores de marihuana podrían representar del 75,0% al 80,0% de todas las personas que consumen drogas ilícitas en todo el mundo.

A su vez, el Informe Sobre el Consumo de Drogas en las Américas OEA-CICAD (2019), señala que el consumo de marihuana ha estado creciendo rápidamente y desde edades cada vez más tempranas, mientras que la percepción de riesgo asociada al consumo tiende a disminuir. El mismo informe, señala que la prevalencia en el último año en la población estudiantil de segunda enseñanza, en América, se encuentra en un rango que va desde un 0,9% hasta un 32,8%.

Otra información relevante del estudio señala que, en la mayoría de los países, los hombres son los mayores consumidores de marihuana en comparación a las mujeres, como se muestra en el gráfico 21, obtenido de dicho informe. Esta situación, para el caso de Costa Rica, concuerda con lo observado en esta ronda de la encuesta y con los resultados obtenidos de las rondas previas desde el año 2006 al 2021, (ver tabla 7, en la sección de prevalencia).

Gráfico 21.

Prevalencia del último año del consumo de marihuana entre los estudiantes de enseñanza secundaria según el sexo, por país, ordenado por subregión.



Fuente: OEA-CICAD, Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas 2019.

Otros datos del informe indican que ningún país mostró disminuciones en el consumo, por el contrario, la tendencia es creciente en el uso de marihuana a lo largo del tiempo entre los estudiantes de segunda enseñanza en la mayoría de los países.

Finalmente, desde la IV ronda de la encuesta a estudiantes de Educación Secundaria sobre uso de sustancias psicoactivas, se ha visto que los indicadores de prevalencia del consumo de tabaco y de cannabis han resultado ser muy similares en los distintos plazos de consumo.

Niveles de prevalencia

Los datos históricos de las diferentes rondas de investigación realizadas desde el 2006, revelan que hasta el año 2015, se mantuvo una tendencia creciente en la prevalencia del consumo de marihuana entre los estudiantes de segunda enseñanza. Por ejemplo, como se muestra en la tabla 7 los valores de la prevalencia de vida pasaron de un 6,8% en el 2006, a un 15,1% en el 2015. Así mismo, los porcentajes de consumidores en el último año subieron de un 4,4% en el 2006 a un 9,7% en el 2012, observándose luego un descenso que se ha mantenido hasta el 2021

(4,4%). La prevalencia de consumo activo alcanzó un máximo en el año 2015 (5,1%), año después del cual se ha mantenido un descenso en el valor del indicador hasta el 2021 (2,6%).

La comparación por sexo refleja que efectivamente los niveles de prevalencia son sustancialmente mayores en los hombres que en las mujeres. Sin embargo, llama la atención la reducción de la brecha en la prevalencia de consumo de los últimos 30 días del año 2021. En él, obtuvimos un 2,9% entre los hombres y un 2,6% entre las mujeres, para una diferencia de apenas un 0,3%.

Tabla 7.

Costa Rica: Consumo de marihuana entre estudiantes de Educación Secundaria, por plazo de prevalencia, según sexo, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021

Tipo de prevalencia/sexo	2006 ¹⁾	2009	2012	2015	2018	2021
Alguna vez en la vida						
Hombres	8,5	13,0	17,9	16,7	11,9	8,4
Mujeres	5,2	7,0	11,6	13,6	7,0	5,8
Total	6,8	10,0	14,6	15,1	9,4	6,8
En el último año						
Hombres	5,6	9,2	12,3	10,4	6,5	5,4
Mujeres	3,3	4,6	7,4	8,3	3,8	3,9
Total	4,4	6,8	9,7	9,4	5,1	4,4
En el último mes						
Hombres	2,5	4,9	6,8	5,2	4,1	2,9
Mujeres	1,2	2,3	3,7	4,5	1,9	2,6
Total	1,9	3,6	5,1	4,9	3,0	2,6

1) Los resultados del 2006 se obtuvieron de informantes de 7mo, 9no y 11vo.

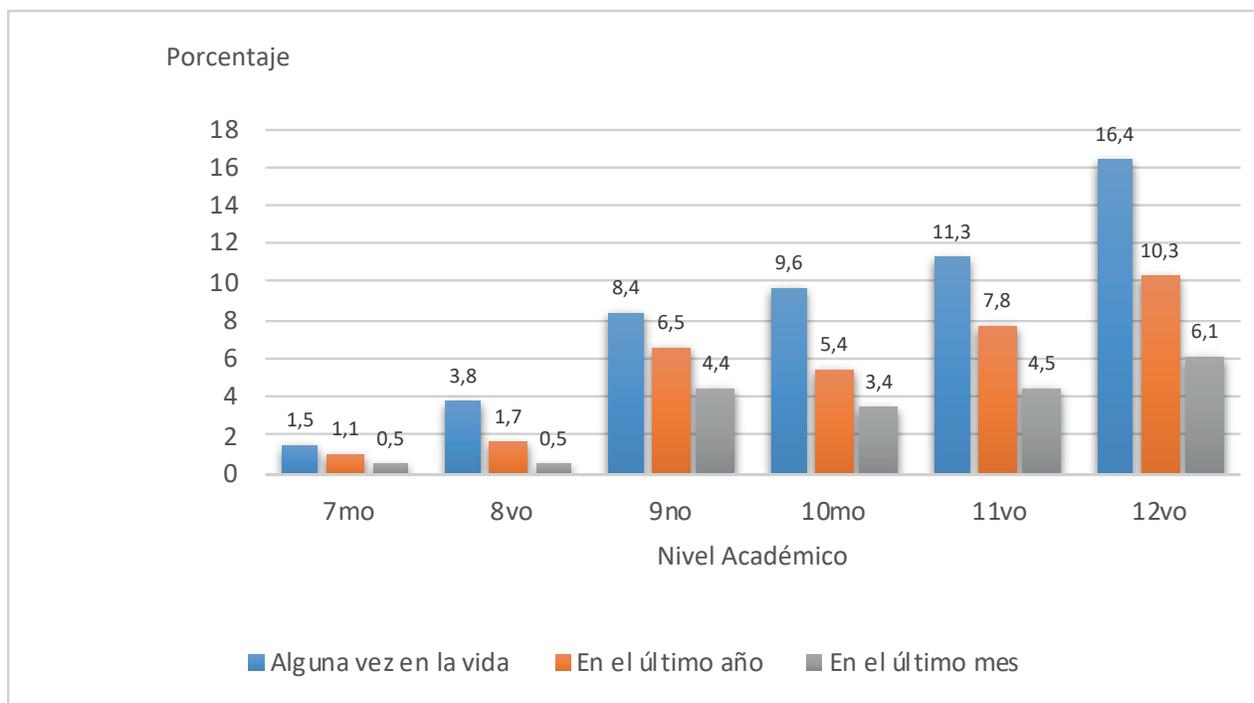
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

En el gráfico 22, las estimaciones de los porcentajes de consumidores de vida de cannabis son estrictamente crecientes. El indicador de prevalencia de consumo en el último año tiene dos máximos relativos. Uno para los estudiantes de noveno año entre los cuales, un 6,5% indicó haber usado el cannabis recientemente y el

otro para los estudiantes de doceavo año, entre los cuales el indicador alcanzó el 10,3%. Los porcentajes de consumidores activos de cannabis lograron máximos relativos en los mismos niveles académicos. Para noveno año, el porcentaje fue de 4,4% y para doceavo año el porcentaje fue de 6,1%.

Gráfico 22.

Costa Rica: Consumo de marihuana de los estudiantes de Educación Secundaria, por tipo de prevalencia, según nivel académico, 2021



Fuente: IAFE, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Edad de Inicio

Desde el año 2006, hasta el año 2015, la edad promedio de inicio de consumo, se mantuvo relativamente constante, con poca variación entre los diferentes años. Sin embargo, en el 2018 en comparación con el 2015, se observó una reducción

de 14,2 a 13,4 años. Ahora bien, al comparar el año 2018 con el 2021, la edad promedio de inicio pasó de 13,4 a 14,5 años.

Las estimaciones por sexo de la edad promedio de inicio en el consumo de cannabis, por los estudiantes que lo habían probado, ponen en

evidencia que la ronda del 2021 fue la segunda en la cual la edad promedio fue superior para los varones (14,7 años) respecto a la de las mujeres (14,3 años). Un fenómeno similar solamente se había observado en la ronda del año 2012.

Los resultados descritos se pueden observar en el gráfico 23.

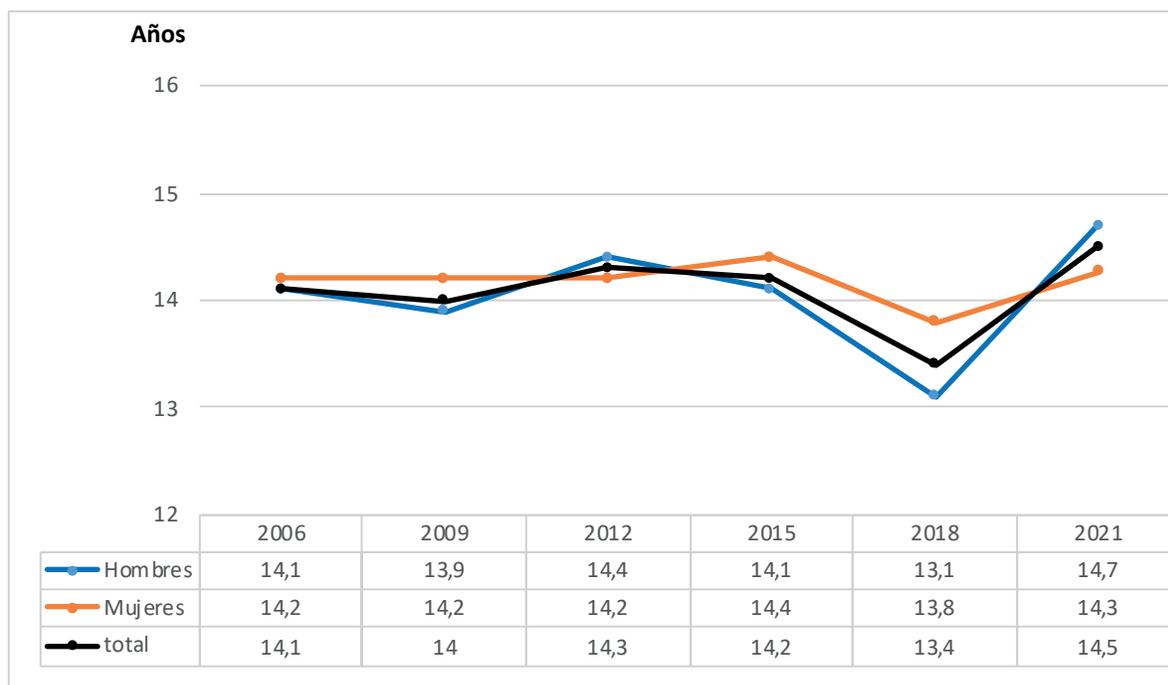
Debe tenerse presente que el año 2021 fue el segundo año en que regían las medidas sanitarias

de restricción de movimientos por parte de la población. Ése pudo ser un factor que dificultara el acceso a la provisión de cannabis por parte de los estudiantes de Educación Secundaria, en especial de los más jóvenes. Esto último habría causado un incremento en el promedio de la edad de primera ocasión de consumo.

Finalmente, el valor modal de la edad de inicio en el consumo de cannabis fue de 15 años para las personas que la habían probado, para cada sexo.

Gráfico 23.

Costa Rica: Edad promedio de inicio de consumo de marihuana por estudiantes de Educación Secundaria, por sexo, 2006-2021



Fuente: IAFSA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Incidencia

La incidencia anual del consumo de cannabis fue de 2,9%, lo que equivale a decir, que, de cada mil estudiantes que nunca habían probado ese tipo de producto, 29 lo usaron por primera vez en algún momento del transcurso de los 12 meses anteriores a la respuesta del cuestionario de la encuesta.

Hubo una mayor propensión a probar cannabis, por los estudiantes que nunca lo habían

consumido, entre los hombres (3,4%) que entre las mujeres (2,5%). Entre los estudiantes de doceavo (8,8%) y los de noveno (5,1%) se obtuvieron los valores más elevados de incidencia en el consumo del cannabis, mientras que los más bajos se observaron entre los estudiantes de séptimo año (0,5%). Y, entre los estudiantes de colegios ubicados en la provincia de Cartago que nunca habían usado cannabis, se obtuvo un porcentaje de 5,8% de quienes tuvieron su primera ocasión de consumo.



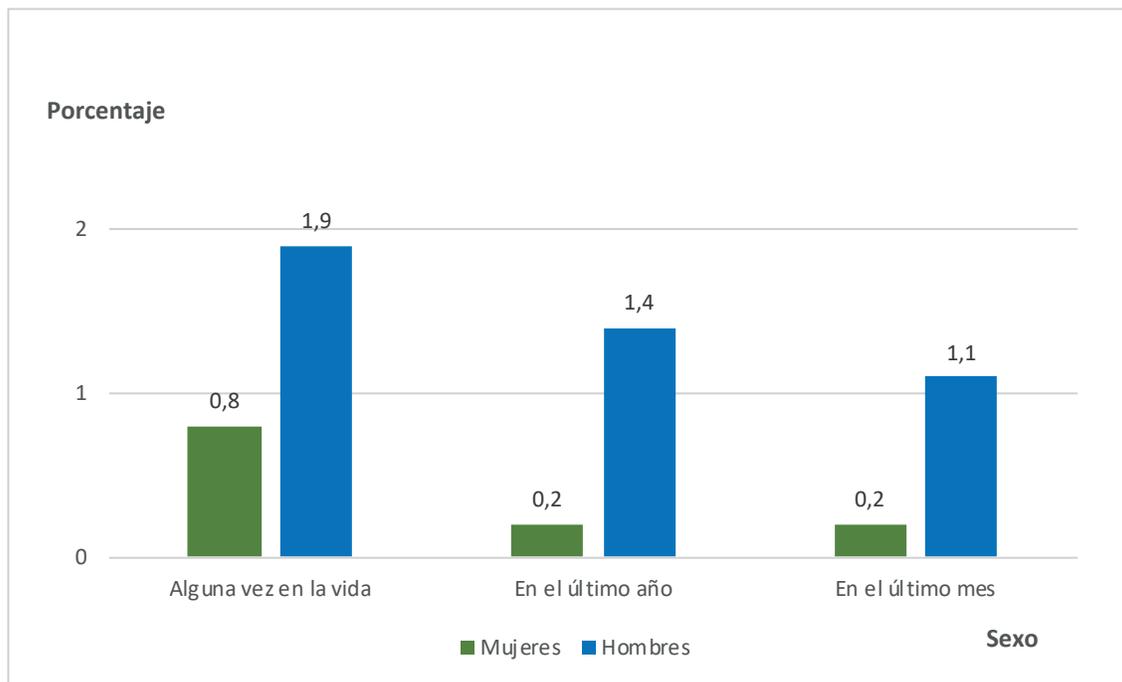
Consumo de los derivados de la hoja de coca

En Costa Rica, según datos de encuestas realizadas con anterioridad, existen dos sustancias psicoactivas principales derivadas de la hoja de coca, cuyo comercio es ilegal, que son cocaína y crack, las cuales se obtienen de las hojas del arbusto de la coca (*Erythroxylum coca*). También se consideró el uso de lo que en Costa Rica se conoce como bazuco, es decir, la combinación de cocaína o crack con marihuana. La prevalencia del consumo de estas se analiza a continuación.

El porcentaje de informantes que consumió alguna vez algún derivado de la hoja de coca fue de 1,3%. En el transcurso de los 12 meses anteriores a la aplicación del cuestionario de la encuesta, el porcentaje de usuarios de alguno de estos derivados fue de 0,8%. Y de 0,6% el porcentaje de usuarios durante el mes anterior a la respuesta del cuestionario.

Gráfico 24.

Costa Rica: Prevalencia del consumo de derivados de la hoja de coca entre estudiantes de Educación Secundaria, por plazo, según sexo, 2021



Fuente: IAFE, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

De acuerdo con los datos mostrados en el gráfico 24, para los tres plazos de referencia, entre los varones se detectó un mayor porcentaje de usuarios de estos productos derivados. Las estimaciones de los indicadores para los hombres fueron superiores al doble de las estimaciones de los indicadores de sus contrapartes femeninas.

El porcentaje de usuarios masculinos de derivados de la hoja de coca, alguna vez, fue de 1,9% (contra un 0,8% entre las mujeres). Los varones que consumieron recientemente fueron un 1,4% del total (contra un 0,2% entre las mujeres). Finalmente, los consumidores activos fueron un 1,1% del total de varones y se mantuvo el 0,2% de consumidoras activas femeninas.

Edad de inicio

Para determinar la edad promedio y la edad modal de la primera ocasión de consumo de productos derivados de la hoja de coca, se tomó, para cada persona usuaria, la menor edad de inicio entre los distintos productos.

Así que, la edad promedio de la primera ocasión de consumo de estos derivados fue de 14,06 años, mientras que la edad modal fue de 14 años. Al comparar el momento de inicio en el consumo de este tipo de productos por sexo, obtuvimos una edad promedio de 14,78 años para los varones y de 12,80 para las mujeres. La edad modal fue de 14 para los varones y de 12 para las mujeres.

Aunque no fue posible obtener la estimación de estos indicadores de edad de inicio para todas las provincias, los valores promedio para las provincias de Heredia (11,36 años), Limón (12,51 años) y Puntarenas (13,71 años) de la primera edad de consumo coinciden con el período de transición de Educación Primaria a Educación Secundaria. La

edad más frecuente de inicio para los estudiantes de colegios de esas provincias fue de 12 años para Heredia y Puntarenas, y de 16 para Limón. En la provincia de San José, el valor modal para esa variable fue de 14 años.



Consumo de Cocaína

La OMS indica que los trastornos por el consumo de cocaína se clasifican dentro de los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en la CIE-10 (ICD10) (F14), (Glosario de términos de alcohol y drogas, 1994, p.25). Adicionalmente, datos de la ONUDD del año 2020 indicaron que 21,5 millones de personas consumieron cocaína, es decir el 0,4% de la población mundial (ONUDD, 2022, p.26). Al hablar de cocaína, nos estamos refiriendo al clorhidrato de cocaína, una sal que se obtiene de la coca al combinarla con ácido clorhídrico de potencial alcaloide.

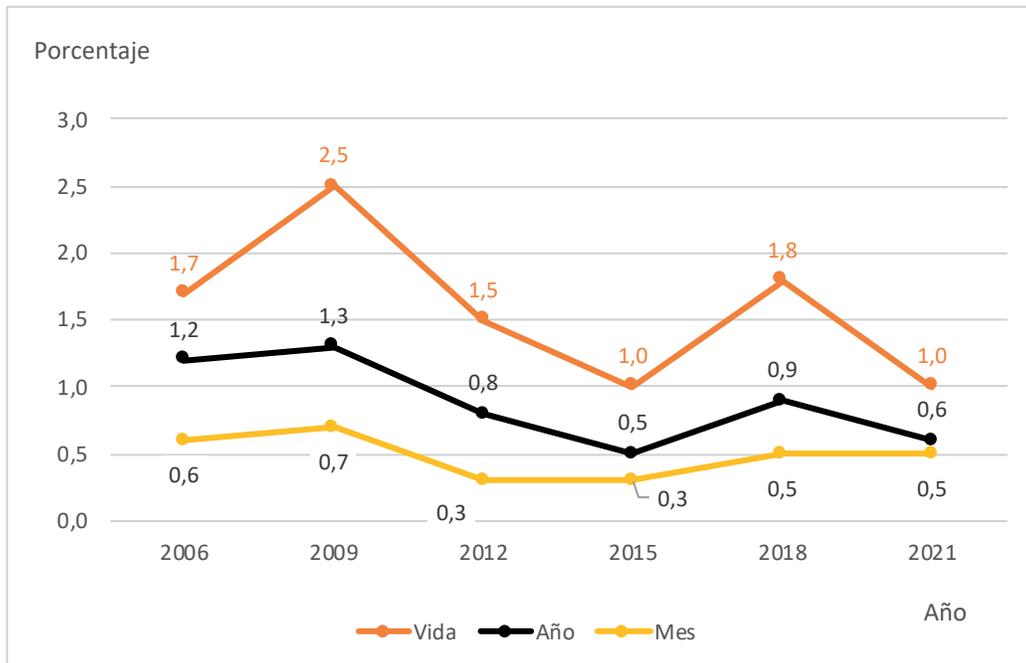
Niveles de Prevalencia

En el siguiente gráfico 25.9 se pueden observar los niveles de prevalencia del consumo de cocaína, alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes, por año de encuesta y sexo de las personas que brindaron la información.

Con referencia a la prevalencia de vida, hay un comportamiento lineal levemente decreciente (pendiente negativa de 0,17). El año de encuesta explica algo más de la mitad de la variabilidad del indicador de prevalencia decreciente (pendiente negativa de 0,13) de consumo en el último año. En el gráfico 25 se aprecia la evolución histórica de los tres indicadores de prevalencia del consumo de cocaína.

Gráfico 25

Costa Rica: Prevalencia histórica del consumo de cocaína entre estudiantes de Educación Secundaria, por plazo, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

La tabla 8 pone en evidencia que las estimaciones de la prevalencia de vida del consumo de cocaína alcanzaron valores mínimos para los años 2021 (1,0%), tanto para las mujeres (0,6%) como para los varones (1,4%). Lo mismo se

puede decir para la prevalencia general del último (0,6%) y para las mujeres (0,2%). Solamente para las mujeres el porcentaje de consumidoras activas fue mínimo para el año 2021 (0,1%).

Tabla 8.

Costa Rica: Distribución de la muestra, según niveles de prevalencia de consumo de cocaína por año, según sexo, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021.

Tipo de prevalencia/ sexo	2006	2009	2012	2015	2018	2021
Alguna vez en la vida						
Hombres	2,4	3,5	1,7	1,4	2,4	1,4
Mujeres	1,0	1,5	1,3	0,7	1,3	0,6
Total	1,7	2,5	1,5	1,0	1,8	1,0
En el último año						
Hombres	1,5	1,8	1,0	0,6	1,2	1,1
Mujeres	0,8	0,8	0,5	0,3	0,6	0,2
Total	1,2	1,3	0,8	0,5	0,9	0,6
En el último mes						
Hombres	0,9	1,1	0,6	0,4	0,7	1,0
Mujeres	0,4	0,3	0,1	0,2	0,3	0,1
Total	0,6	0,7	0,3	0,3	0,5	0,5

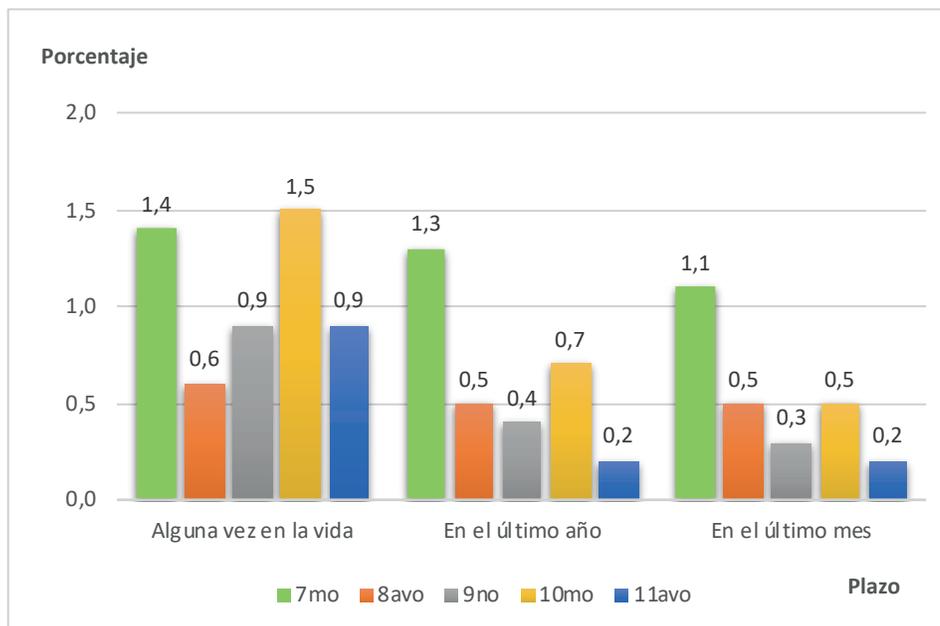
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Los tres tipos de prevalencia del consumo de cocaína tuvieron los valores máximos entre los estudiantes de séptimo año (1,4% de vida, 1,3% de consumidores recientes y 1,1% de consumidores activos), y entre los estudiantes de décimo año para la prevalencia de vida (1,5%). Los estudiantes de décimo mostraron también valores elevados en los indicadores de prevalencia del último año (0,7%) y del último mes (0,5%). Estos hechos se muestran en el gráfico no. 26

Los resultados por nivel académico se presentan solamente para los informantes que cursaban los niveles de séptimo a onceavo, por cuanto, no hubo informantes de doceavo que indicasen haber consumido cocaína.

Gráfico 26.

Costa Rica: Consumo de cocaína en estudiantes de Educación Secundaria, por tipo de prevalencia, según nivel académico, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Edad de inicio

Respecto a la edad de la primera ocasión de consumo, las estimaciones obtenidas dan una edad promedio de 14,41 años como aquella en que los que probaron cocaína la usaron por vez primera. Para los hombres ese valor fue de 15,19 años, y para las mujeres fue de 13,16 años.

La edad modal de inicio fue de 15 años para las mujeres, y de 14 años tanto para los hombres como para la totalidad de la muestra que había consumido cocaína alguna vez.

Incidencia

La incidencia anual del consumo de cocaína en el año 2021 fue de 0,4%, es decir, de 4 por cada mil estudiantes que nunca la habían probado. Este indicador cuantifica la proporción de informantes no iniciados que hicieron uso por primera vez de la sustancia en los doce meses anteriores a la aplicación del cuestionario.

El valor de la incidencia anual del consumo de cocaína entre los varones, de 8 por cada mil estudiantes que nunca habían probado, fue superior a la estimación correspondiente a las mujeres, para quienes alcanzó el valor de 1 por mil estudiantes que nunca la usaron.



Consumo de Crack

El “crack” (o “piedra”) es una sustancia psicoactiva formada a partir de la combinación del clorhidrato de cocaína con el bicarbonato sódico sometidos a un proceso de calentamiento. Cuando se usa, tiene un efecto psicoactivo (“viaje”) muy intenso, pero de muy corta duración, que no suele superar los veinte minutos.

Niveles de prevalencia

Los niveles de prevalencia del consumo de crack en la población estudiantil tal y como se observa aparecen en la tabla 9 y el gráfico 27. Los tres indicadores tienen un comportamiento decreciente desde el año 2006 al año 2021.

El máximo valor de la prevalencia de vida en el consumo de crack entre estudiantes de Educación Secundaria se observó en el año 2009 (1,3%). La estimación del año 2021 (0,5%) es apenas superior a la mínima observada en el 2015 (0,4%). La estimación del porcentaje de usuarios recientes de crack del 2021 (0,3%) es la segunda más baja desde el año 2006. Solamente la del año 2015 fue inferior (0,2%). El porcentaje de consumidores activos de crack del 2021 se mantuvo constante respecto a la estimación de la ronda anterior del año 2018 (0,2%). El valor mínimo (0,1%) correspondió al año 2015.

Gráfico 27

Costa Rica: Prevalencia histórica de consumo de crack entre estudiantes de Secundaria, por plazo, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Para los distintos indicadores de prevalencia, las estimaciones puntuales mostraron valores inferiores entre las mujeres respecto a los valores de los varones. Para los hombres, en los años 2009 y 2018 se obtuvieron los valores más altos en los diferentes indicadores. Para las mujeres, en

el año 2018 se observó la prevalencia de consumo de vida más elevada, mientras que para los otros dos indicadores los valores de las últimas rondas han sido constantes: 0,2% desde el 2015, para la prevalencia del año y 0,1% desde el 2012 para la prevalencia del mes.

Tabla 9.

Costa Rica: Distribución de la muestra, según niveles de prevalencia de consumo de crack por año, según sexo, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021.

Tipo de prevalencia/ sexo	2006	2009	2012	2015	2018	2021
Alguna vez en la vida						
Hombres	1,2	2,0	0,9	0,6	1,0	0,6
Mujeres	0,6	0,6	0,5	0,3	0,7	0,4
Total	0,9	1,3	0,7	0,4	0,9	0,5
En el último año						
Hombres	0,6	0,9	0,4	0,2	0,6	0,5
Mujeres	0,5	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
Total	0,5	0,5	0,3	0,2	0,4	0,3
En el último mes						
Hombres	0,5	0,6	0,3	0,1	0,3	0,2
Mujeres	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Total	0,4	0,4	0,2	0,1	0,2	0,2

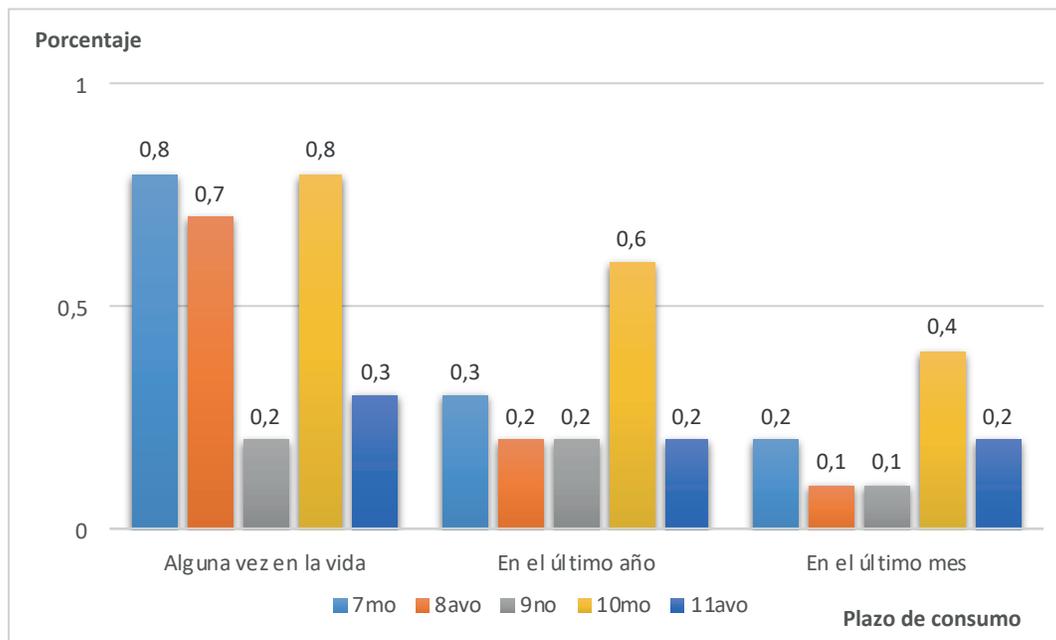
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

El gráfico 28 sugiere que los mayores niveles de prevalencia se encontraron entre los estudiantes de décimo año: un 0,8% para la prevalencia de vida, 0,6% para la prevalencia anual y 0,4% para

la prevalencia mensual. Entre los estudiantes de séptimo y octavo año también se obtuvo un elevado porcentaje de usuarios que alguna vez consumieron crack (0,8% en séptimo y 0,7% en octavo).

Gráfico 28.

Costa Rica: Niveles de prevalencia en consumo alguna vez en la vida, último año y mes de crack, en estudiantes de Educación Secundaria, según nivel académico, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

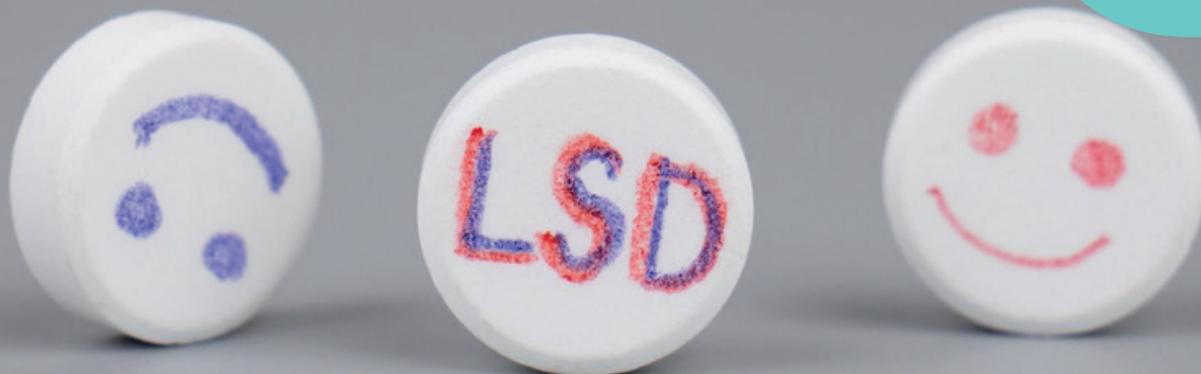
Edad de Inicio

Para los consumidores de crack, la edad promedio de la primera ocasión de consumo fue 13,60 años y la edad modal de 12 años. Para los hombres que habían consumido crack alguna vez, la edad promedio de la primera ocasión en que lo hicieron fue de 14,61 años, frente a unos 12,45 años de las mujeres. La edad modal de este hecho fue de 16 años para los varones y de 12 para las mujeres. Anteriormente, la edad promedio de

primera ocasión de consumo de crack fue de 13,9 para la ronda del 2015, y de 11,5 años para la del 2018.

Incidencia

La incidencia anual del consumo de crack, es decir, el porcentaje de estudiantes que nunca había usado crack, que lo hizo por primera vez en el transcurso de los 12 meses anteriores fue de 0,2% o de 2 por cada mil estudiantes.



Consumo de otras sustancias Psicoactivas

Existen otras sustancias psicoactivas por cuyo consumo se ha preguntado en la presente ronda de la encuesta sobre uso de sustancias psicoactivas entre estudiantes de educación secundaria.

El consumo de estas sustancias es de interés epidemiológico porque permite caracterizar la pauta general de consumo en la población investigada, por la afectación directa que pueden tener sobre la salud de quienes las consumen y por constituir un insumo de interés para las autoridades, tanto sanitarias y educativas como de seguridad, porque las pone en alerta sobre las instancias y formas en que deben ejercer sus roles para el mayor beneficio de la población costarricense.

Las sustancias a las que alude el presente apartado son: hongos o plantas alucinógenas, LSD (dietilamida de ácido lisérgico), éxtasis (3,4- metilendioximetanfetamina o MDMA), anfetaminas (incluidas las metanfetaminas), chino (tabaco más marihuana), heroína, ketamina y bazuco (marihuana más cocaína o crack).

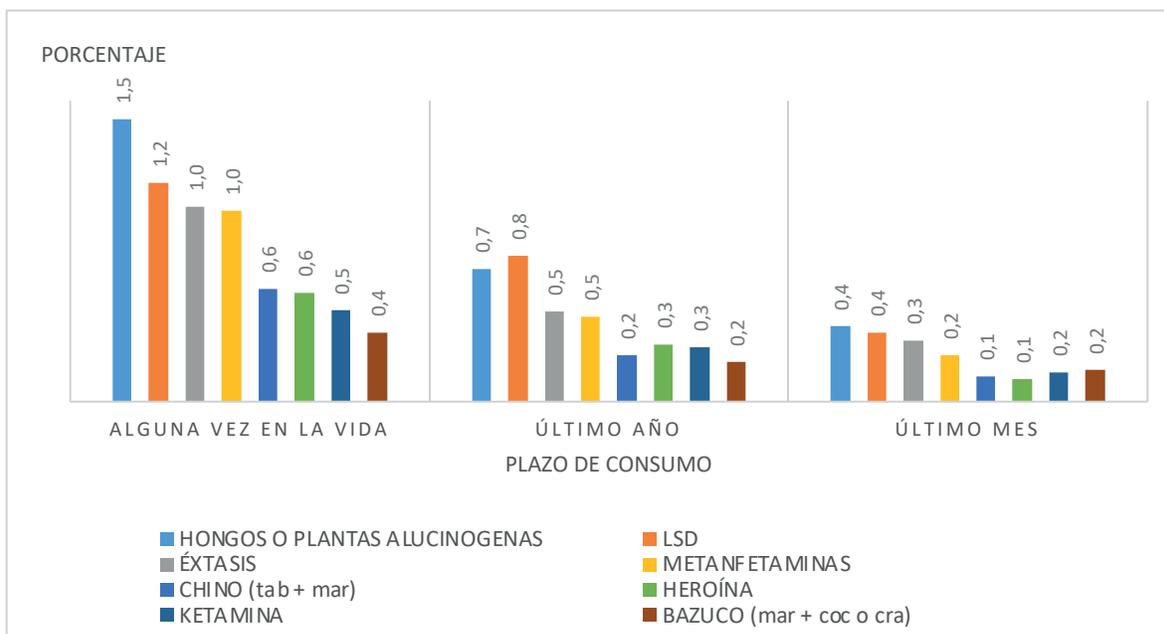
De ese conjunto de sustancias, la mayor prevalencia de vida se observó en el consumo de hongos o plantas alucinógenas. Un 1,5% de los informantes mencionó haberlos consumido alguna vez. El LSD (1,2%), EL MDMA o éxtasis (1,0%) y las anfetaminas (1,0%) fueron consumidas alguna vez por no menos del uno por ciento de los informantes.

Los mayores porcentajes de consumidores recientes se obtuvieron para las mismas cuatro sustancias o grupos de sustancias psicoactivas. La prevalencia de consumo de LSD fue la mayor, con un 0,8% de informantes que la usaron en los anteriores 12 meses.

El gráfico 29 muestra detalles adicionales sobre la prevalencia de consumo de las sustancias mencionadas.

Gráfico 29.

Costa Rica: Niveles de prevalencia para sustancias psicoactivas de menor consumo, en estudiantes de Educación Secundaria, por plazo, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

El uso de la ketamina por sus efectos psicoactivos es una de las prácticas más recientes entre las jóvenes generaciones. Originalmente concebida para ser utilizada como anestésico, ha sido consumida por algunos jóvenes para sentir su potencial disociativo. Un 0,5% de los informantes indicó haberla consumido alguna vez, con un 0,3% de prevalencia de consumo en el último año y un 0,2% de consumo en los anteriores 30 días.



Incidencia y edad de inicio de otras sustancias psicoactivas

Por cada mil estudiantes que nunca habían usado hongos o plantas alucinógenas, hubo seis que los probaron en los doce meses anteriores. Entre los hombres esa relación fue de ocho por cada mil estudiantes que no la habían consumido y entre las mujeres, de cuatro por cada mil estudiantes que nunca habían usado esos productos. Este indicador de incidencia del consumo alcanzó el valor de diez por cada mil estudiantes que nunca habían consumido hongos o plantas alucinógenas, entre los estudiantes de noveno año, el valor más elevado por nivel académico. Por provincia, el valor más elevado correspondió a la provincia de Heredia, en la cual hubo 13 estudiantes que probaron por primera vez hongos o plantas alucinógenas por cada mil que no había consumido previamente.

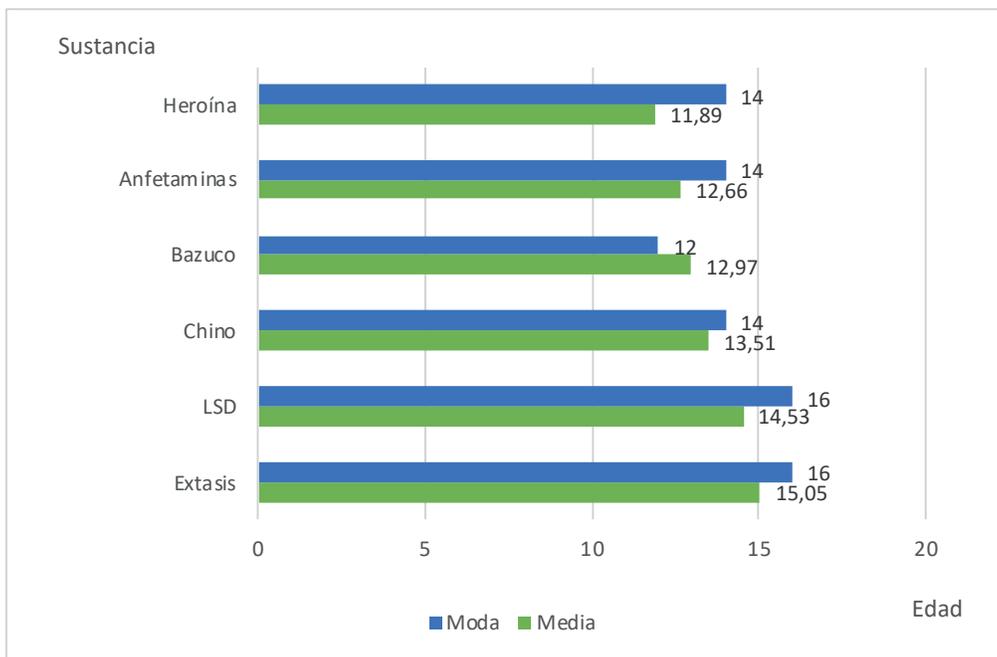
Respecto a la ketamina, hubo dos estudiantes que consumieron por primera vez, en los doce meses anteriores, por cada mil que nunca la

habían probado. Para los hombres, el indicador tomó el valor de tres por cada mil informantes que nunca la habían usado y, entre las mujeres, de una por cada mil informantes que nunca la habían probado.

En relación con las edades de primera ocasión de consumo, los informantes que indicaron haber consumido alguna vez heroína tuvieron una edad promedio de inicio de 11,89 años, y quienes usaron alguna vez anfetaminas (o metanfetaminas) tuvieron una edad de inicio de 12,66 años. Entre los estudiantes que probaron alguna vez bazuco, la edad más frecuente de su primera ocasión de consumo fue de 12 años. Otros valores para otros productos se pueden leer en el gráfico No. 30.

Gráfico 30.

Costa Rica: Edad promedio y modal de inicio del consumo de otras sustancias psicoactivas entre los estudiantes de Educación Secundaria, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

La edad promedio de inicio de consumo de MDMA, entre los estudiantes que habían probado, fue de 15,05 años, mientras que la edad más frecuente de esa primera ocasión de consumo fue de 16 años, igual que en el caso del LSD. Para este producto, la edad promedio de inicio en el consumo, entre las personas usuarias, fue de 14,35 años.

Efectos del uso de sustancias

CRAFFT es el nombre de una prueba de tamizaje para detectar el uso de sustancias psicoactivas, el riesgo por el uso de vehículos en contextos de consumo de sustancias psicoactivas, y trastornos por el uso de tales sustancias.

Aunque se aplica a personas de 12 a 21 años de edad, algunos investigadores lo han aplicado a personas mayores de 21 años. Investigadores han llegado a considerarla una prueba útil para el tamizaje del uso de sustancias psicoactivas entre personas jóvenes de diversos contextos culturales y socioeconómicos.

Los ítems del instrumento de la prueba CRAFFT fueron incluidos como preguntas del cuestionario de la Encuesta de Estudiantes de Secundaria del año 2021. Los mismos corresponden a la versión CRAFFT 2.1, que no contiene preguntas sobre el uso de tabaco o nicotina.

La prueba CRAFFT consta de dos partes. En la primera parte (o Parte A) se pregunta por los

totales de días en que el participante ingirió más de “algunos sorbos” de bebida alcohólica, consumo de cannabis o algún cannabinoide sintético y se drogó usando algún otro tipo de producto. En los tres casos, referido a los últimos 12 meses.

Sobre la pregunta acerca del total de días en que consumió más de “algunos sorbos” de bebidas alcohólicas, se tomó la decisión de adaptarla preguntando por los días en que consumió “más de 2 sorbos” de bebidas alcohólicas. Eso con el fin de propiciar un máximo de claridad en el enunciado de la pregunta y el afán de consistencia con la legislación del país que prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas por personas menores de edad (Ley 9047, artículo 13).

La segunda parte (o Parte B) contiene seis (6) ítems adicionales. Los cinco (5) últimos se preguntan solamente si se respondió con un valor superior a cero (0) alguna de las preguntas de la Parte A. Los ítems de la Parte B son de respuesta dicotómica (Sí o No). El primer ítem de la parte B se adaptó separándolo en dos preguntas, que se aplicaron a todos los participantes. Se preguntó al informante si condujo un vehículo y si viajó en un vehículo conducido por otra persona, cuando el conductor estuvo bajo el efecto de sustancias psicoactivas.

Son las seis preguntas de la Parte B las que permiten tamizar la presencia de un trastorno por uso de sustancias psicoactivas. Cada respuesta positiva a cualquiera de las preguntas suma un punto al valor de la escala, cuyo rango de valores está constituido por los números enteros de cero

a seis. Hay estudios que ponen el punto de corte en dos (o sea, 2 o más puntos) para indicar la presencia de un trastorno, entre participantes de 12 a 17 años. En estos estudios, se obtuvo hasta un 91% de sensibilidad y un 94% de especificidad para ese grupo etario. Otros estudios han arrojado valores predictivos del 100% entre quienes obtuvieron puntuaciones de 5 o 6 en la prueba CRAFFT, de 92% entre los de puntuación 4 y de 79% entre los de puntuación 3, respecto a la prevalencia de trastornos considerados como menores, moderados o graves según los criterios del DSM-V.

Los ítems de la Parte B se refieren a los siguientes temas:

1. Viajar en un carro en que chofer había consumido o estaba intoxicado, sea que fuese el propio informante u otra persona.
2. Uso de drogas con el fin de relajarse, sentirse mejor o ser aceptado.
3. Uso de bebidas alcohólicas u otras drogas estando en soledad.
4. Pérdida de memoria de lo realizado cuando estuvo consumiendo bebidas alcohólicas u otras drogas.
5. Episodios en que familiares o amigos lo instaron a reducir el consumo de bebidas alcohólicas u otras drogas.
6. Involucramiento en problemas mientras consumía bebidas alcohólicas u otras drogas.

El punto de corte da el valor de la escala a partir

del cual se sugiere profundizar el conocimiento de la situación de consumo para evitar trastornos por el uso de alcohol u otras drogas.

Adicionalmente, a partir del puntaje de la prueba CRAFFT, se pueden establecer tres categorías de riesgo que sugieren los respectivos abordajes de intervención breve por los que se puede optar. Si bien, prodigar tales intervenciones estuvo fuera del fin de la encuesta, se procuró cuantificar el riesgo a los efectos del uso de bebidas alcohólicas, el cannabis y otras drogas distintas de la nicotina.

En la categoría más baja de riesgo se clasifican los informantes que indicaron que, en el último año, no hubo día en que consumiesen más de dos sorbos de bebidas alcohólicas, en que consumieran algún tipo de cannabinoides o en que se intoxicaran usando alguna otra droga. Adicionalmente, los estudiantes también tuvieron que indicar que nunca condujeron un carro bajo el efecto de esas sustancias ni que hubiesen acompañado a otra persona que condujera un carro con algún nivel de intoxicación por el uso de esos productos.

En la categoría intermedia de riesgo o de riesgo medio, se clasificaron a los informantes que en los 12 meses anteriores no hubiesen incurrido en el consumo de más de dos sorbos de bebidas alcohólicas en un mismo día, ni en el consumo de marihuana o algún otro cannabinoide, ni en el consumo de otras sustancias psicoactivas (distintas de la nicotina) con el propósito de drogarse; pero que sí habían viajado en un automóvil en que el chofer estuviese intoxicado con alguna de esas

sustancias, sea que el chofer fuese el informante u otra persona.

También se clasificó en la categoría de riesgo medio a todo informante que sí hubiese consumido en los últimos 12 meses más de dos sorbos de bebida alcohólica en un mismo día, alguna cantidad de cannabinoides o que se hubiese drogado con alguna otra sustancia psicoactiva; siempre y cuando su puntuación en la escala hubiese sido inferior a dos puntos.

Finalmente, se clasificó como informante de riesgo alto al participante que además de consumir más de dos sorbos de bebida alcohólica en un mismo día, alguna cantidad de marihuana o se hubiese drogado con otra sustancia psicoactiva, cualquiera de ellas en los últimos 12 meses, tuvo adicionalmente un puntaje igual o superior a dos en la escala.

Como resultado de la aplicación de las preguntas de la prueba CRAFFT, se obtuvo que, para la Parte A de la prueba, hubo un 96,2 % de respuesta. Entre quienes respondieron hubo un 27,90% de informantes que sí habían tenido algún consumo de bebidas alcohólicas (más de dos sorbos), cannabinoides u otras sustancias con el fin de drogarse en los anteriores 12 meses. Lo que significa que 72,10% de los informantes que respondieron, no mostraron alguno de esos escenarios de consumo en el último año. (En lo sucesivo al hablar del consumo de bebidas alcohólicas, se deberá entender que se ingirió en algún día más de dos sorbos y que el consumo de otras sustancias psicoactivas tuvo como propósito

drogarse o lograr un grado de intoxicación. El tabaco o la nicotina quedan fuera de consideración, pero los medicamentos psicoactivos sí están considerados.)

La tasa de respuesta entre los varones fue de 99,8%. Para ellos, 27,89% indicó que había consumido alguno de esos productos, contra un 72,11% que no lo hizo. Mientras que, entre las mujeres, hubo una igual tasa de respuesta (99,8%). Entre las que respondieron, hubo un 27,91% de consumidoras de alguna de las sustancias psicoactivas. O sea, un 72,09% no usó alguno de esos productos en el último año. Esta similitud entre hombres y mujeres está documentada en diversos contextos en que la prueba CRAFFT ha sido aplicada.

Buena parte de los informantes que no consignaron respuesta a las preguntas de la prueba CRAFFT tampoco especificó su sexo.

Por nivel académico, los porcentajes de respuesta para la Parte A de la prueba CRAFFT

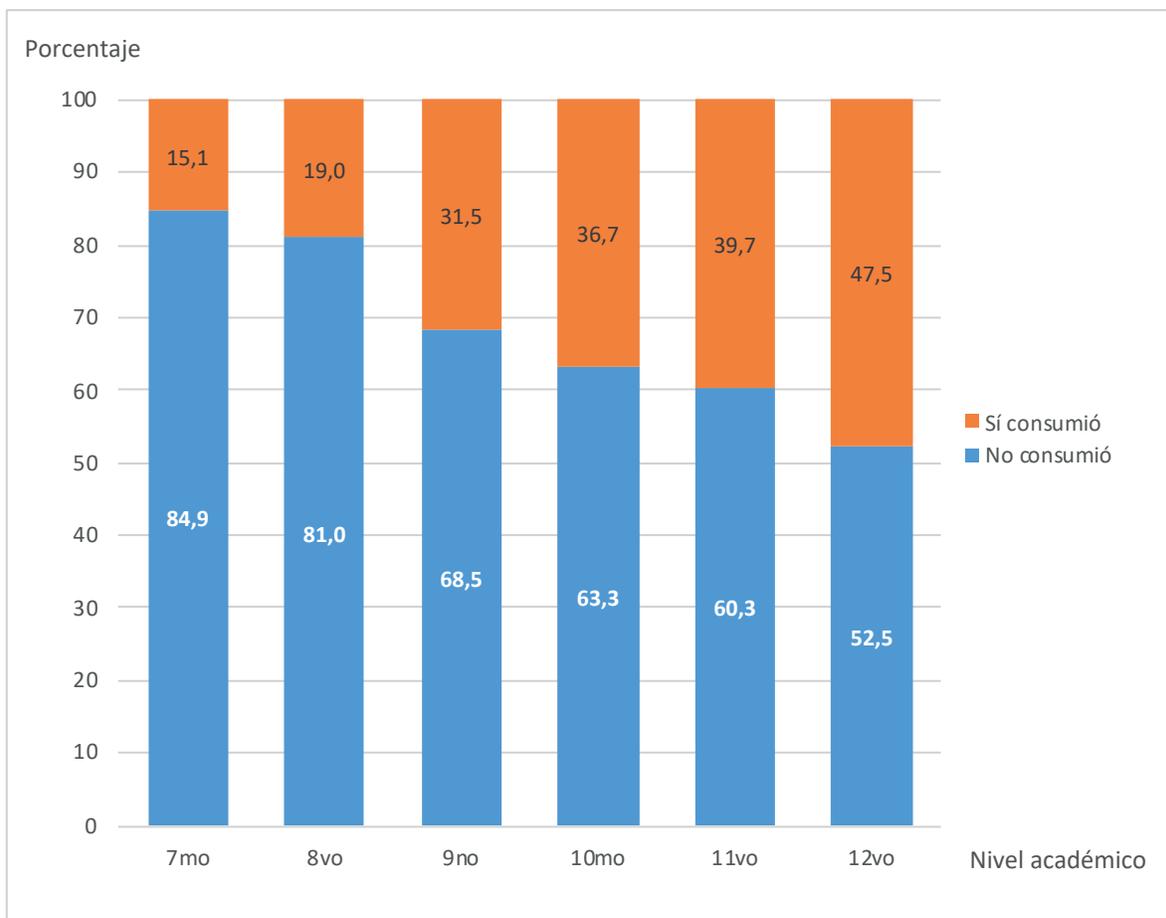
fueron de 94,0%, 96,5%, 97,7%, 96,2%, 96,3% y 98,2% en los niveles, respectivamente, de séptimo, octavo, noveno, décimo, onceavo y doceavo. Por lo señalado en la parte metodológica, los valores aislados de doceavo se presentarán de forma bruta, sin ajuste por ponderación.

Cuanto mayor fue el nivel académico, mayor fue el porcentaje de informantes que, en los últimos 12 meses, tuvieron un día en que consumieron más de dos sorbos de bebidas alcohólicas, consumieron cannabinoides o consumieron alguna otra sustancia con el fin de drogarse. El gráfico 31 muestra los porcentajes de quienes lo hicieron y de quienes no lo hicieron en cada nivel académico.

No se observó una asociación significativa entre la provincia de ubicación del centro educativo y el resultado de la Parte A de la prueba CRAFFT, lo que también es consistente con la robustez interétnica de la prueba.

Gráfico 31.

Costa Rica: Porcentaje válido de informantes que consumieron bebidas alcohólicas, marihuana u otra sustancia psicoactiva para drogarse algún día de último año, por nivel académico. 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Respecto a la escala de la prueba, es decir, la puntuación atribuida a cada informante al combinar el uso de las Partes A y B de la prueba CRAFFT, a continuación, se presentan los resultados. La tasa de respuesta fue de 96,1% en toda la muestra, de 99,6% para los varones y de 99,7% para las mujeres.

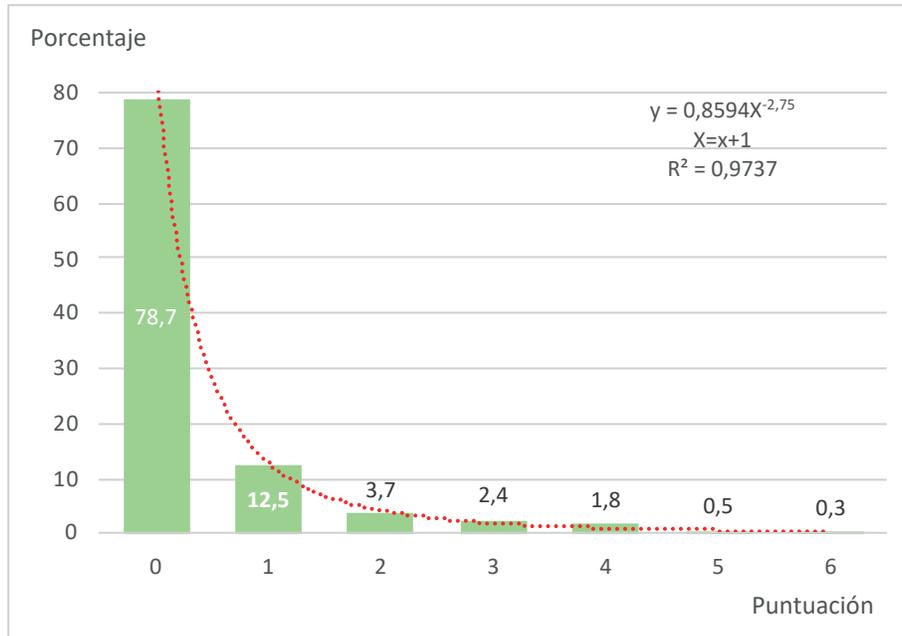
La distribución de las puntuaciones se muestra en el gráfico 32. Se ajustó un modelo potencial

(asintótico hacia el origen) para predecir el porcentaje que corresponde a cada una de las siete puntuaciones. El mismo dio cuenta del 97,4% de la variabilidad de los datos.

No se detectaron diferencias significativas en los promedios (medias aritméticas) de las puntuaciones, por sexo. Tampoco fue significativa la diferencia en variabilidad entre ambos sexos.

Gráfico 32.

Costa Rica: Distribución porcentual de puntuaciones de escala de prueba CRAFFT entre estudiantes de Educación Secundaria, 2021.

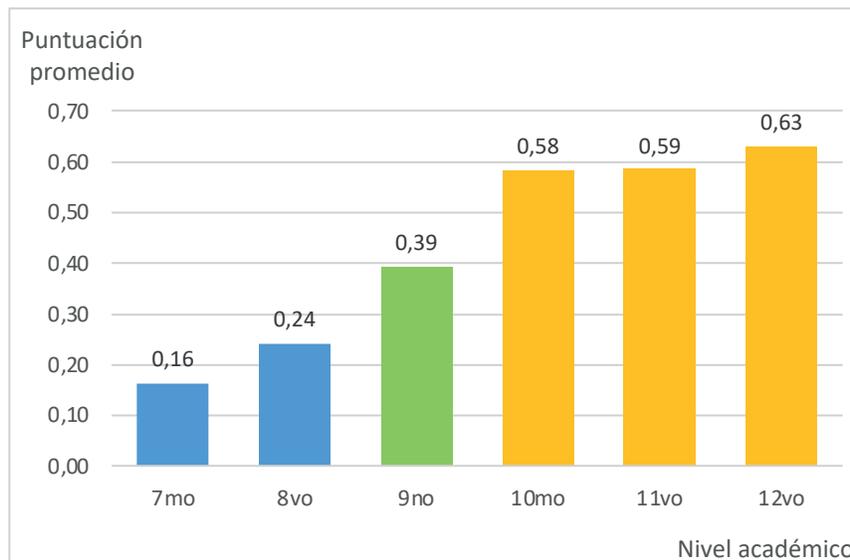


Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

El valor del error de muestreo para los hombres fue de 0,023 y el de las mujeres fue de 0,022. Resultados consistentes con otros estudios hechos sobre la prueba CRAFFT.

Gráfico 33.

Costa Rica: Promedio de puntuaciones de escala CRAFFT de los estudiantes de Educación Secundaria, por nivel académico, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Entre los informantes que respondieron a las preguntas de la prueba CRAFFT, el promedio general de las puntuaciones fue de 0,39. El desglose de los promedios se observa en el gráfico 33.

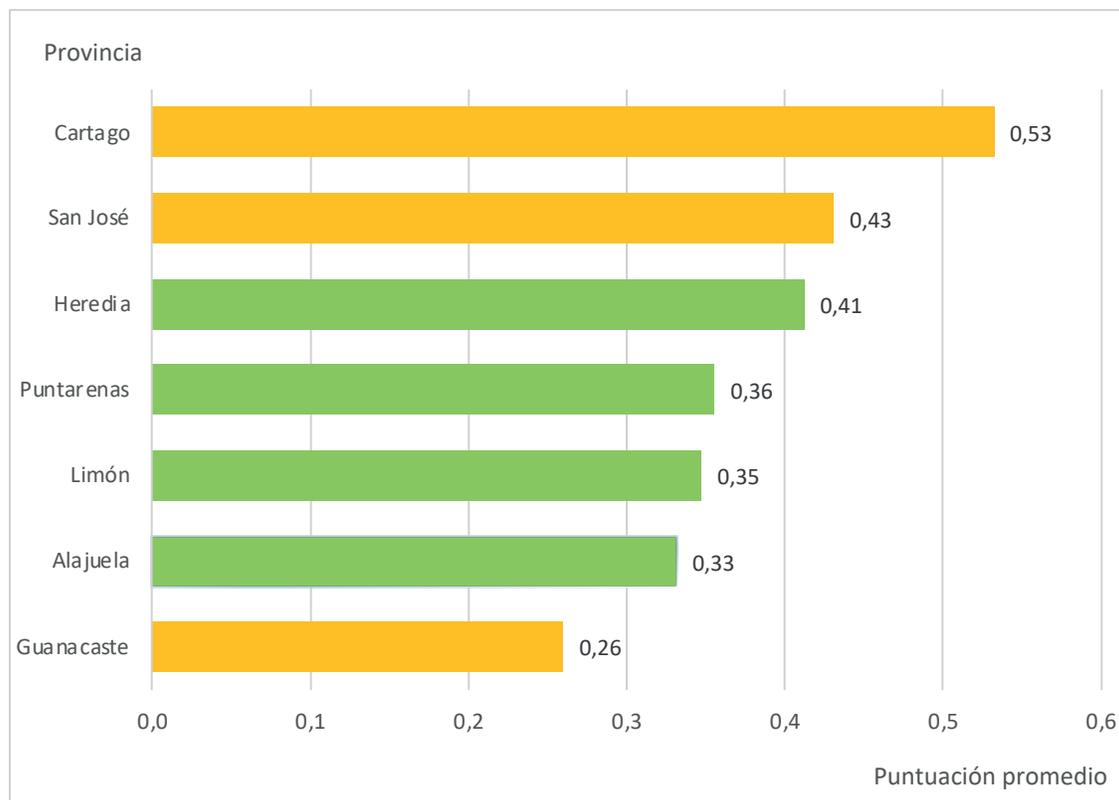
Una comparación de los promedios por nivel indicó que hubo diferencias significativas por nivel académico. La aplicación post hoc de la prueba T2 de Tamhane sugiere que no hubo diferencias

entre los niveles de décimo, onceavo y doceavo, por un lado, ni entre los estudiantes de séptimo y octavo, por otro.

Las puntuaciones medias por provincia indican que hubo diferencias significativas. Los promedios provinciales de la prueba CRAFFT se muestran en el gráfico 34.

Gráfico 34.

Costa Rica: Promedio de puntuaciones de escala CRAFFT de los estudiantes de Educación Secundaria, por provincia de ubicación del colegio, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

La prueba post hoc T2 de Tamhane, atribuyó la existencia de diferencias en las puntuaciones promedio a las observadas entre la provincia de Guanacaste frente a las de las provincias de Cartago y San José. No se detectaron, según esta prueba, otras diferencias entre provincias (a un 5%), a pesar de los indicios visuales.

La escala de la prueba CRAFFT está asociada también a una categorización ordinal de niveles de riesgo derivado de la situación de consumo de bebidas alcohólicas, cannabis y otras drogas

distintas de la nicotina que se usan con el fin de intoxicarse. Los riesgos concretos se refieren a la afectación de trastornos leves, moderados o graves por el abuso o uso inapropiado de sustancias psicoactivas que están consignados en manuales como el DSM-V (o IV) y el CIE-10 (o CIE-11). Las tres categorías de riesgo son bajo, medio y alto. En párrafos anteriores se describió cómo determinar el nivel de riesgo a partir de los puntajes de la prueba CRAFFT.

Se obtuvo que, entre los informantes que respondieron a las preguntas de la escala de la prueba CRAFFT, un 8,7% estaba en alto riesgo y un 26,7% en riesgo medio. El resto, un 64,6%, fue clasificado con riesgo bajo. Aplicando una prueba chi cuadrado con 2 grados de libertad, no se detectó una asociación significativa ($p = 0,455$)

entre el nivel de riesgo y el sexo de los informantes.

Sin embargo, sí se detectó una diferencia significativa entre el nivel de riesgo y el nivel académico de los estudiantes, como se puede ver en el gráfico 35.

Gráfico 35.

Costa Rica: Nivel de riesgo de prueba CRAFFT entre estudiantes de educación secundaria, por nivel académico, Costa Rica, 2021



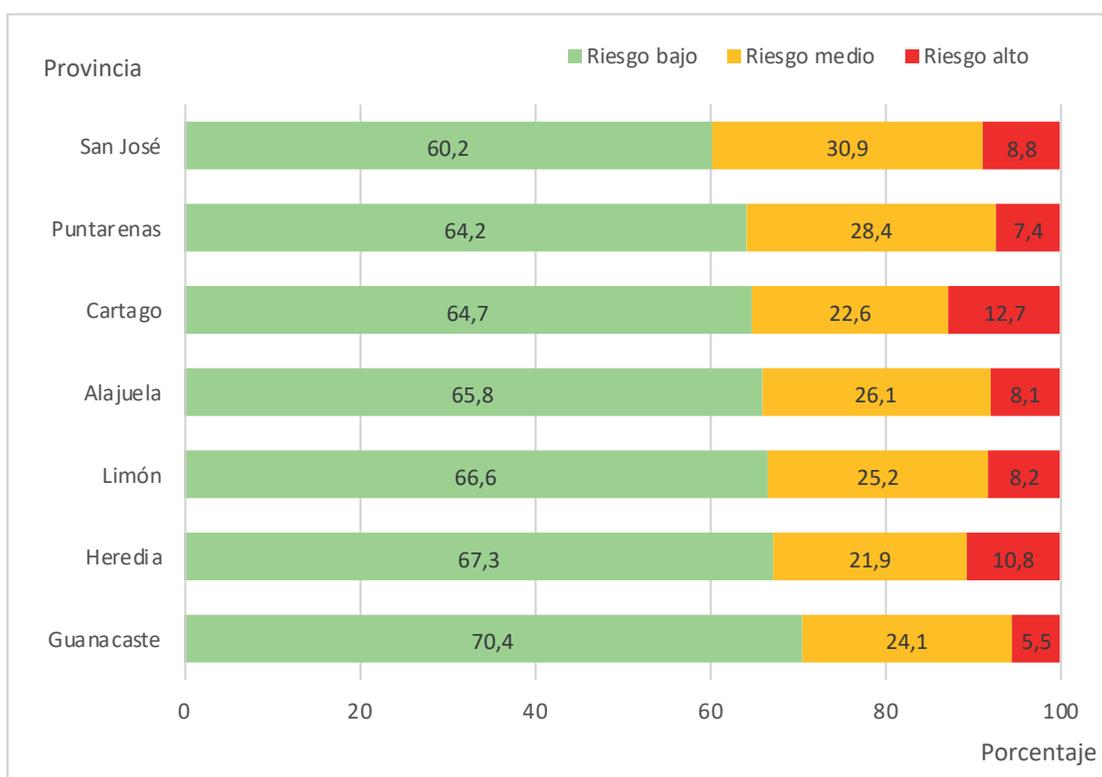
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

A medida que era más avanzado el nivel académico, era menor el porcentaje de informantes que clasificaron en la categoría de riesgo bajo. Por lo tanto, las categorías de riesgo medio y alto, en conjunto, contuvieron porcentajes mayores de informantes cuanto más avanzado era el nivel académico. El mayor porcentaje en la categoría de “riesgo alto” se obtuvo entre los informantes de noveno año.

También se observa una asociación significativa entre la provincia donde se ubica el colegio del informante y el nivel de riesgo de la escala de la prueba CRAFFT. El gráfico 36 muestra que el mayor porcentaje de informantes con un bajo nivel de riesgo son las de Guanacaste (70,4%) y Heredia (67,3%). Mientras que el menor porcentaje de informantes con bajo riesgo se encontró en las provincias de San José (60,2%) y Puntarenas (64,2%).

Gráfico 36.

Costa Rica: Nivel de riesgo de prueba CRAFFT entre estudiantes de educación secundaria, por provincia de ubicación del colegio, Costa Rica, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

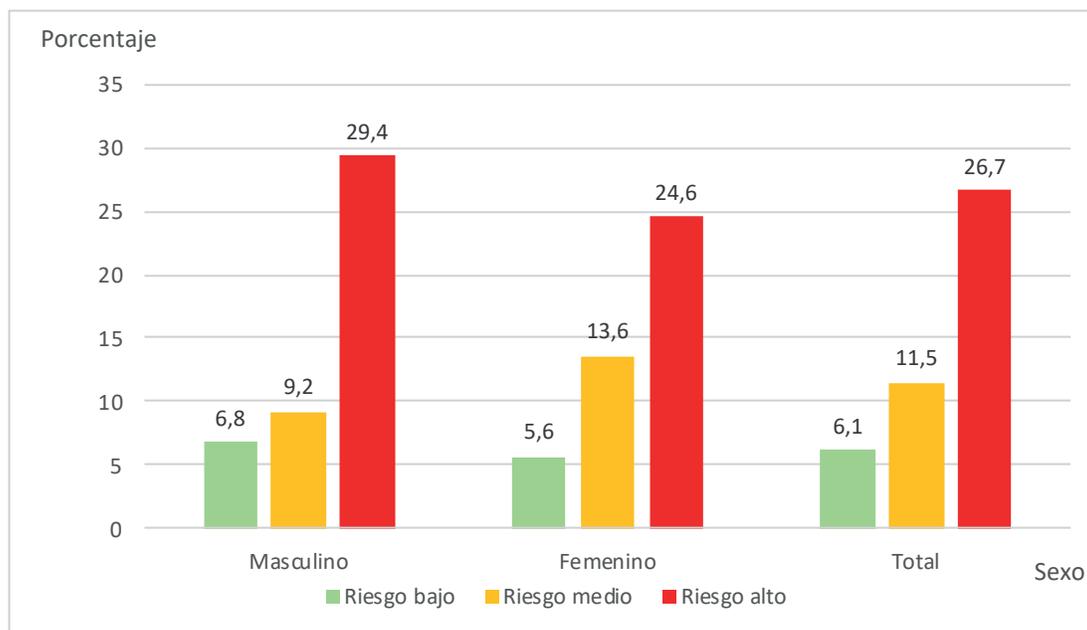
Las provincias con mayor porcentaje de informantes con alto nivel de riesgo fueron las de Cartago (12,7%) y, a pesar de lo señalado en el párrafo anterior, Heredia (10,8%).

Para cada una de las categorías que muestran un nivel de riesgo de acuerdo con la escala de la prueba CRAFFT, se determinó el porcentaje de informantes que mostraron interés en reducir el consumo de bebidas alcohólicas, de medicamentos psicoactivos o de otras sustancias psicoactivas que califican como drogas ilegales. Se dejó de lado el deseo de reducir el uso de otras sustancias como tabaco (o nicotina) y cafeína para ser consistente con la versión 2.1 de la prueba CRAFFT.

El gráfico 37 recoge esos resultados para cada nivel de riesgo. De él se deduce que el porcentaje de informantes que desean reducir el consumo de alguna de las sustancias indicadas aumenta cuanto mayor es el nivel de riesgo en que califican los informantes. Tal aseveración aplica para el total de informantes, así como para los hombres y mujeres de manera separada. Entre los varones, se obtuvo el porcentaje más elevado de informantes interesados en reducir el consumo (29,4%) si hubo un nivel de riesgo alto. Entre las mujeres se obtuvo el mayor porcentaje de informantes que deseaban reducir el consumo cuando hubo un nivel de riesgo medio (13,6%).

Gráfico 37.

Costa Rica: Porcentaje de estudiantes de Educación Secundaria con deseo de reducir el consumo de bebidas alcohólicas, medicamentos psicoactivos o drogas ilegales, según el nivel de riesgo de prueba CRAFFT, por sexo, 2021



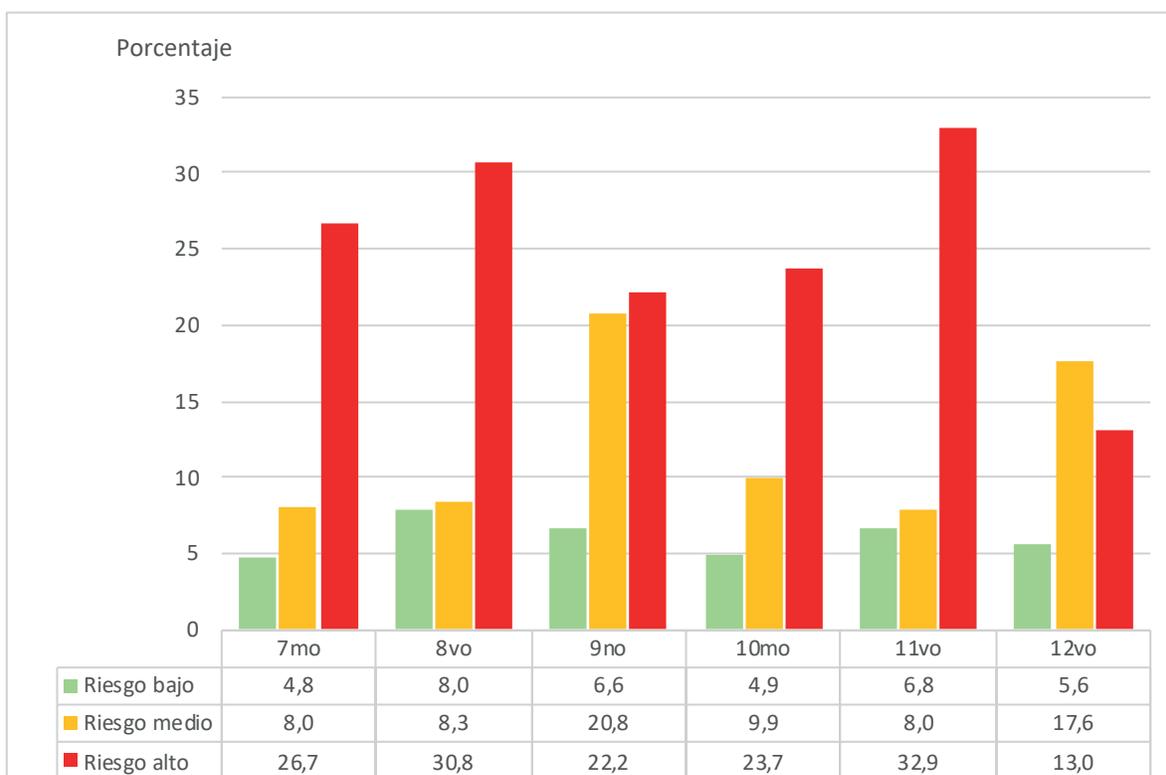
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Al determinar los porcentajes de informantes que deseaban reducir el consumo de alguna sustancia de las indicadas, se encontró que, en todos los niveles académicos, salvo el de doceavo, se detectó una asociación estadística entre el nivel de riesgo de la prueba CRAFFT y el deseo de reducir el consumo. En todos los niveles de séptimo a onceavo, el porcentaje más elevado

de informantes que quería reducir el consumo se dio entre quienes calificaron con un nivel de riesgo alto. Solamente entre los estudiantes de noveno, ese porcentaje (22,2%) fue muy similar al porcentaje entre los estudiantes de nivel de riesgo medio (20,8%). Ver gráfico 38.

Gráfico 38.

Costa Rica: Porcentaje de estudiantes de Educación Secundaria con deseo de reducir el consumo de bebidas alcohólicas, medicamentos psicoactivos o drogas ilegales, según el nivel de riesgo de prueba CRAFFT, por nivel académico, 2021



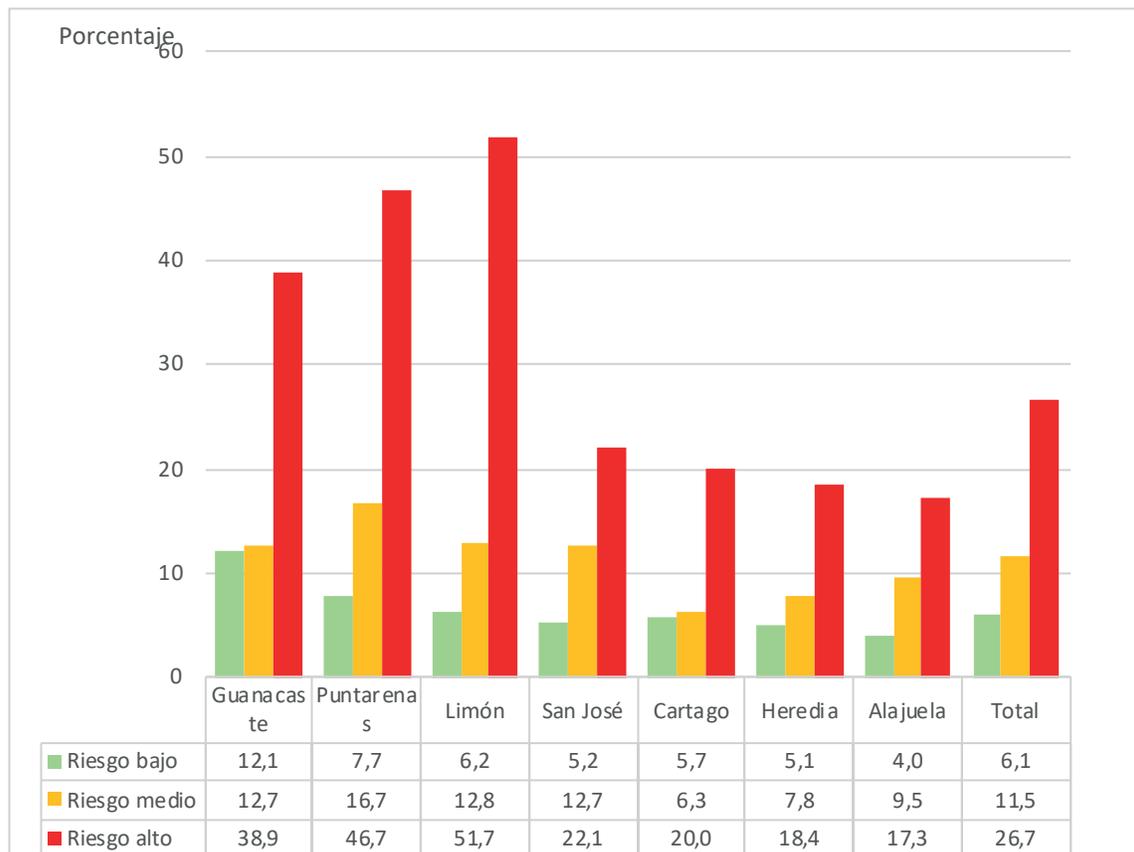
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Finalmente, podemos decir que en todas las provincias se encontró una asociación entre el nivel de riesgo de la prueba CRAFFT y el interés por reducir el consumo de alguna sustancia psicoactiva. Siempre fue mayor el porcentaje de informantes que querían hacerlo entre quienes calificaron con un nivel de riesgo alto. Fue en las provincias

costeras en las que entre los informantes de riesgo alto se obtuvo un mayor porcentaje de personas interesadas en reducir la pauta de consumo (Guanacaste 38,9%; Puntarenas 46,7%; Limón 51,7%). Ese comportamiento se puede apreciar en el gráfico 39.

Gráfico 39.

Costa Rica: Porcentaje de estudiantes de Educación Secundaria con deseo de reducir el consumo de bebidas alcohólicas, medicamentos psicoactivos o drogas ilegales, según el nivel de riesgo de prueba CRAFFT, por provincia de ubicación del colegio, 2021



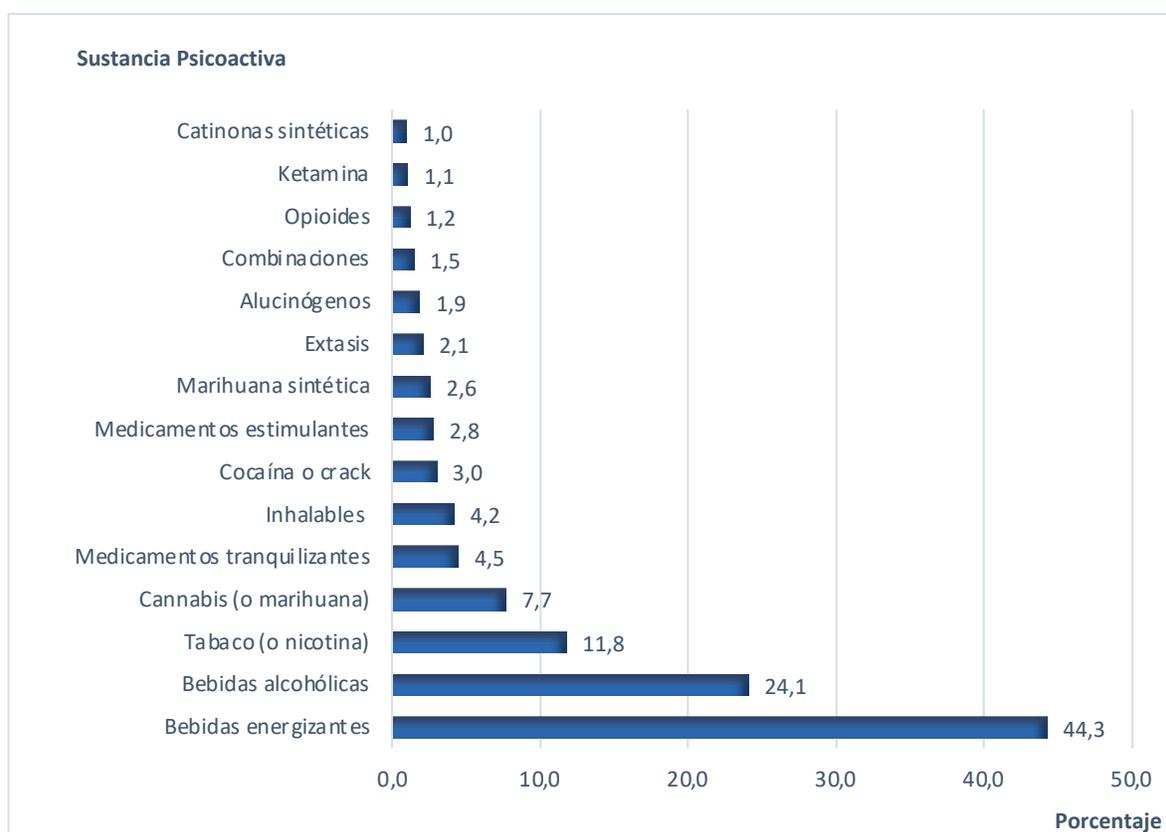
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Acceso y curiosidad

Este apartado se refiere a la facilidad con que los estudiantes de Educación Secundaria pueden, en su opinión, adquirir diversos productos psicoactivos, ya sea que se consideren lícitos o ilícitos. También muestra los resultados sobre la curiosidad que estos estudiantes muestran hacia la posibilidad de consumir tales productos.

Gráfico 40.

Costa Rica: Porcentaje de estudiantes de Educación Secundaria que considera fácil adquirir distintos productos psicoactivos, 2021



Fuente: IAFI, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

El gráfico 40 muestra los porcentajes de estudiantes de Educación Secundaria que consideraron que les resultaba fácil adquirir distintos productos psicoactivos. En total, hubo un 50,3% de informantes que indicaron que les

habría resultado sencillo adquirir al menos uno de los 15 productos psicoactivos por los que se les preguntó. El producto que un mayor porcentaje de estudiantes consideró como fácil de adquirir fueron las bebidas energizantes (44,3%), seguido

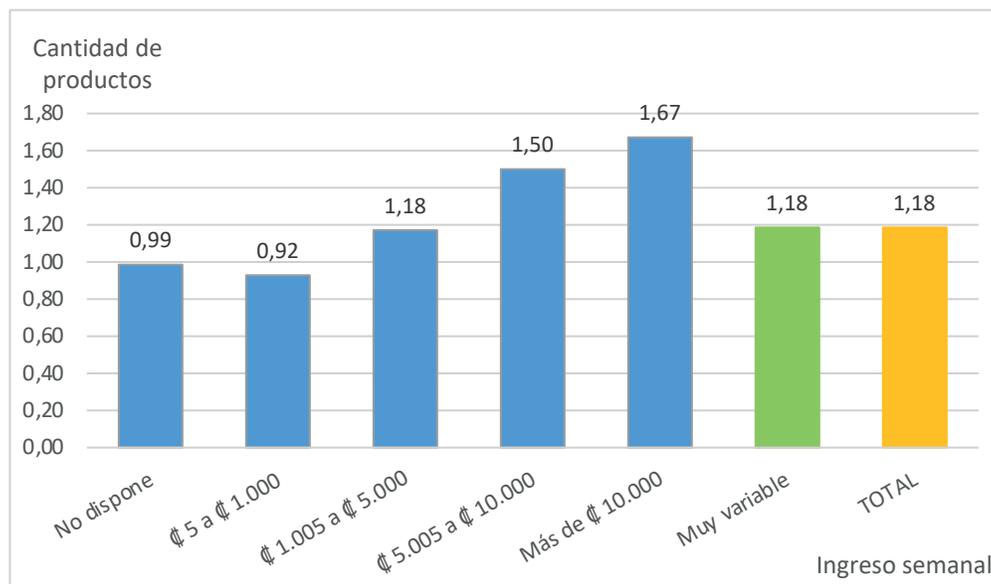
por las bebidas alcohólicas, con un 24,1% que señaló la facilidad de adquisición. Más atrás quedaron el tabaco (11,8%) y el cannabis (7,7%).

Al considerar el dinero disponible para gastos personales, se obtuvo que, entre los informantes que disponían de algún monto semanal constante de dinero, el promedio de productos psicoactivos considerados de fácil adquisición aumentaba cuanto más elevado fuera el tramo de dinero semanal disponible en que se encontraran. El gráfico 41 ilustra que, para quienes disponían de

más de diez mil colones semanales para sus gastos, el promedio de productos que consideraban fáciles de adquirir fue de 1,67 productos. En total, los estudiantes consideraron que el promedio de la cantidad de productos psicoactivos fáciles de adquirir fue de 1,18 productos. Este valor coincidió con el de los informantes cuya disponibilidad semanal de dinero era muy variable y con el de los estudiantes que disponían semanalmente de una cantidad de dinero entre mil colones y cinco mil colones.

Gráfico 41

Costa Rica. Promedio de productos psicoactivos que los estudiantes de Educación Secundaria consideraron fáciles de conseguir, por dinero semanal para gastos personales, 2021.

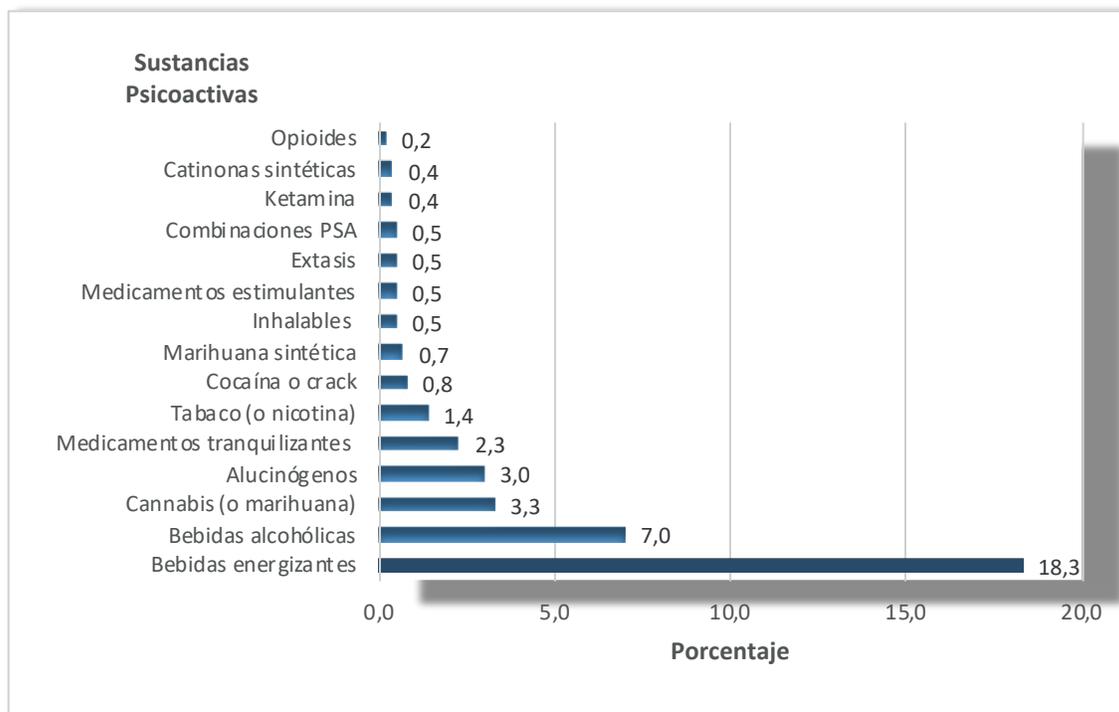


Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Por otra parte, un 26,70% de los estudiantes de Educación Secundaria mostró curiosidad por probar alguno de los 15 productos psicoactivos por los que se preguntó en el cuestionario. El desglose por producto se muestra en el gráfico No. 42.

Gráfico 42.

Costa Rica: Porcentaje de estudiantes de Educación Secundaria con curiosidad por probar distintos productos psicoactivos, 2021.



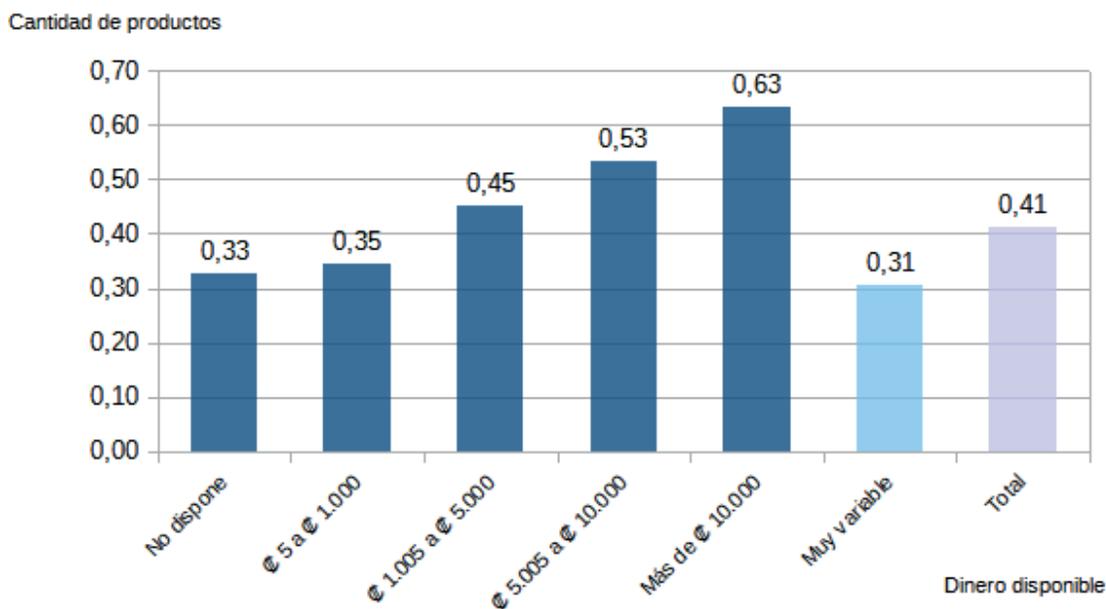
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Ahí podemos observar que a las bebidas energizantes correspondió el mayor porcentaje de curiosos (18,3%). Mientras tanto, por las bebidas alcohólicas, hubo un 7,0% de informantes que manifestó curiosidad por probarlas, y por el cannabis hubo un 3,3% que también señaló esa curiosidad.

En promedio, cada estudiante tenía curiosidad por probar 0,41 de los 15 productos considerados (menos de 1 producto). Entre los varones, el promedio fue de 0,40 productos y entre las mujeres, de 0,43 productos. Cuanto mayor era el dinero semanal disponible para gastos, mayor fue el promedio de productos por los que se tenía curiosidad. El gráfico 43 evidencia esta relación.

Gráfico 43

Costa Rica: Cantidad promedio de productos psicoactivos por los que hubo curiosidad, entre estudiantes de Educación Secundaria, por dinero semanal disponible para gastos personales, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Hubo estudiantes que manifestaron curiosidad por probar productos que ya habían consumido. Esa curiosidad puede derivar tanto de insatisfacción con experiencias previas, como del deseo de probar variedades desconocidas o del interés de usar un producto ya conocido en un contexto novedoso.

El concepto de predisposición al consumo resulta de la convergencia del interés o curiosidad por usar un producto y de la posibilidad o facilidad de obtenerlo. Adquiere un pleno sentido cuando el individuo no ha usado anteriormente el producto. Cuando ambas condiciones, curiosidad y facilidad de acceso, están presentes, se considera que es mayor la propensión a iniciar el uso. En ausencia

de ambas, es menor la propensión a usar el producto. La propensión a tener un primer uso se considera moderada cuando sólo está presente una de las condiciones requeridas.

Al evaluar la propensión al inicio del consumo entre los informantes, resultó que un 2,19% tenía una fuerte predisposición a iniciar el consumo de alguno de 14 productos psicoactivos que no se habían consumido previamente. Entre estos productos no se consideró a las bebidas energizantes. Para los hombres, la fuerte predisposición correspondió al 1,43% y, para las mujeres, al 2,98%. Cuando se consideró a las bebidas energizantes junto a los otros 14 productos psicoactivos, la propensión a iniciar el consumo de

algún producto psicoactivo sin consumo previo fue de 6,63%; para las mujeres de 7,19% y para los hombres de 6,49%.

Al sumar los informantes con una predisposición moderada a quienes evidenciaron una predisposición fuerte al inicio del consumo de algún producto psicoactivo no consumido previamente, se obtuvo que un 18,47% mostró una predisposición moderada o fuerte a iniciar el consumo de algún producto psicoactivo no

consumido previamente, excluyendo a las bebidas energizantes. Al incluirlas, el indicador pasó a ser de 26,62%.

Para las mujeres, este porcentaje, sin considerar las bebidas energizantes fue de 22,42%, y, considerando las bebidas energizantes, de 31,03%. Los valores respectivos obtenidos para los varones fueron de 15,26% (sin bebidas energizantes) y de 23,54% (incluyendo esas bebidas).



Familia y espacios de vida

En los apartados anteriores, se presentaron tópicos relacionados con las implicaciones del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito nacional, social y en la comunidad. Aunado a ello la familia como subsistema constitutivo de la población, conforma un grupo social que debe ser analizado dentro de los factores de riesgo o protección para el consumo de sustancias psicoactivas en la población adolescente.

Dentro de este apartado la familia se puede entender como tal a conjuntos de individuos que viven agrupados, como afines en alguna tipología: las familias biparentales sin hijos, familias biparentales con hijos, familias homoparentales, familias reconstituidas, familias monoparentales, familias de acogida, familias adoptivas, familias extensas y otras más (ver definiciones en el glosario). Se desprende de lo anterior que este desdoblamiento o amplitud del concepto de familia, además de transitar cada vez más hacia

la inclusión, nos indica que la estructura familiar no es un factor determinante para decidir si una familia es funcional o no.

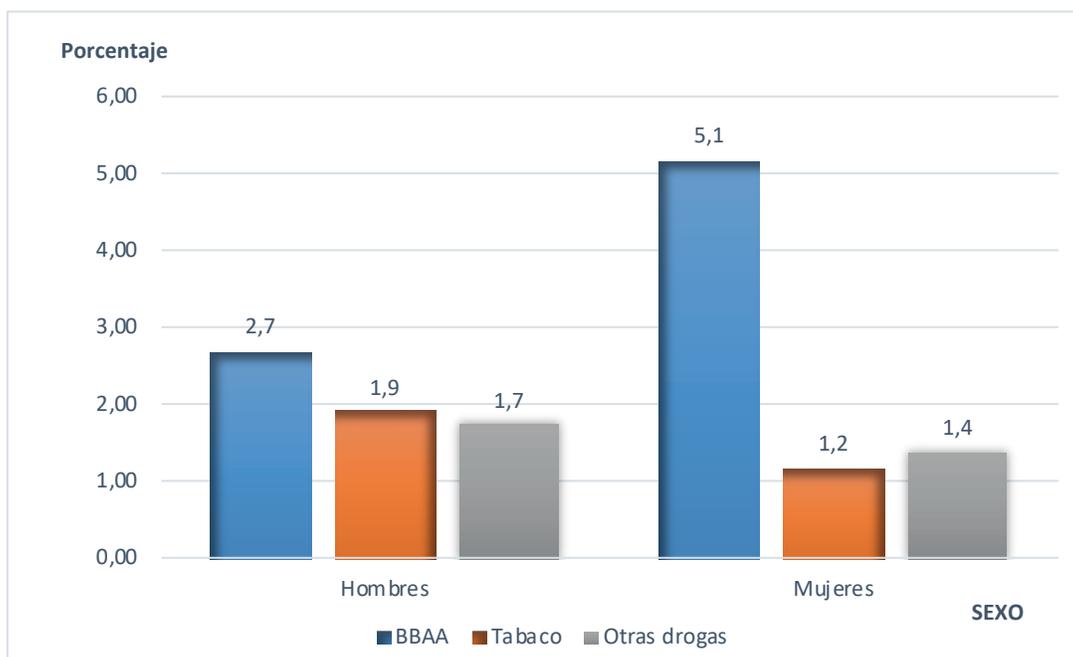
Familia

Es necesario considerar, que, al efectuarse el análisis correspondiente a la relación existente entre los resultados obtenidos de la realización de la encuesta, con los elementos constitutivos y el desarrollo funcional de las familias, se concibe que la situación de convivencia puede representar una influencia, de riesgo o protectora, que propicie un mayor o menor consumo, según las particularidades de cada individuo, de las distintas sustancias psicoactivas.

Por ende, a lo largo de este apartado se desarrolla la temática de consumo para bebidas alcohólicas, tabaco, drogas ilegales (como marihuana, cocaína o crack) y medicamentos psicoactivos sin prescripción médica. Los resultados se presentarán según la variable de situación de convivencia, a fin de facilitar un acercamiento a la comprensión del consumo de sustancias psicoactivas, relacionada con la pertenencia a un sistema familiar como factor de protección o de riesgo.

Gráfico 44.

Costa Rica: Consumo de Sustancias Psicoactivas por familiares de estudiantes de Educación Secundaria, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

En cuanto a consumo de sustancias psicoactivas por parte de uno o más de los integrantes del círculo familiar, se informó, en mayor proporción por parte de las mujeres, la presencia de algún consumidor excesivo de bebidas alcohólicas, respecto a los informantes varones (5,1% frente a 2,6%). Mientras que un mayor porcentaje de hombres, 1,9%, contra un 1,2% entre las mujeres, indicó sobre la presencia de un miembro del grupo familiar que usaba tabaco. (Ver gráfico No. 44.)

Un tema de relevancia y actualidad en las familias es que alguno de sus miembros estuviese en condición de habitante de calle. Tal fenómeno se pudo originar por el consumo de drogas, por un estado de depresión, por la situación económica o financiera, o por alguna otra circunstancia. En la encuesta se inquirió entre los informantes sobre la posibilidad de que hubiese algún miembro en condición de habitante de calle como resultado del consumo de drogas. Un 2,0% de los informantes masculinos indicó que algún miembro del hogar estaba habitando en calle frente a un 1,5% de las informantes mujeres.

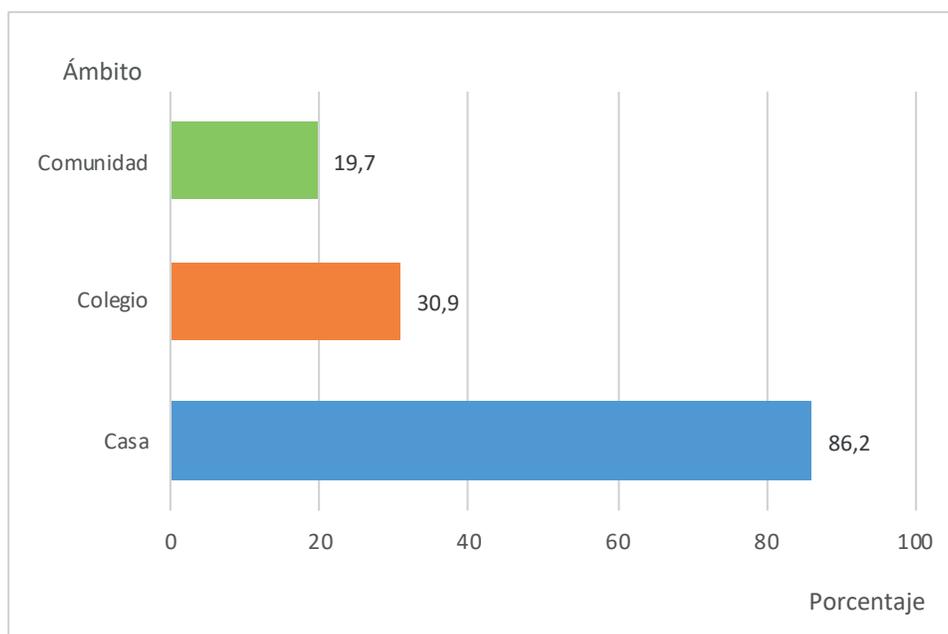
El siguiente gráfico 45, muestra la sensación de seguridad percibida en la casa, el colegio y la comunidad, medida como el porcentaje de informantes que la señalaron de manera positiva. Fue en este último ámbito, el comunitario, en que un menor porcentaje de informantes manifestó sentirse seguro (19,7%).

La sensación de seguridad entre los estudiantes de secundaria encuestados fue señalada en mayor proporción cuando se refería al ámbito hogareño o de la vivienda donde residía (un 86,2%). Mientras que un 30,9% de estudiantes señaló sentirse seguro en el ámbito colegial. Lo que es importante tomar en cuenta por las autoridades competentes y merece ser objeto de análisis y acciones macrosociales.

Al comparar, para los distintos ámbitos, la sensación de seguridad, según el sexo de los informantes, se obtuvo que, entre las mujeres, un 13,7% indicó sentirse segura en la comunidad frente a un 28,3% entre los hombres. En los ámbitos colegial y hogareño no se detectaron diferencias estadísticas en la sensación de seguridad, por sexo, entre los informantes que ofrecieron respuestas válidas.

Gráfico 45.

Costa Rica: Sensación de seguridad en la comunidad, colegio y casa, entre los estudiantes de Educación Secundaria, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Las mujeres representan un porcentaje menor en todos los rubros señalados, esto podría deberse a la socialización de género donde por estereotipos sociales, los hombres tienen más autonomía y participación en diferentes ámbitos de la sociedad y la familia, Como es conocido principalmente por profesionales en formación en género.

Está científicamente comprobado, la relevancia que representa en la vida de las personas menores de edad, principalmente de los y las adolescentes, que sus progenitores o las personas encargadas se preocupen de su formación integral, ya que ésta es una etapa de formación en que se enfrentan importantes desafíos, ante los diversos cambios tanto en el plano individual como en

las expectativas de otros miembros del entorno social de las personas jóvenes. Por lo que un sano involucramiento parental constituye un factor de protección que contribuye a disipar el efecto de factores que pueden derivar en conductas de riesgo innecesarias.

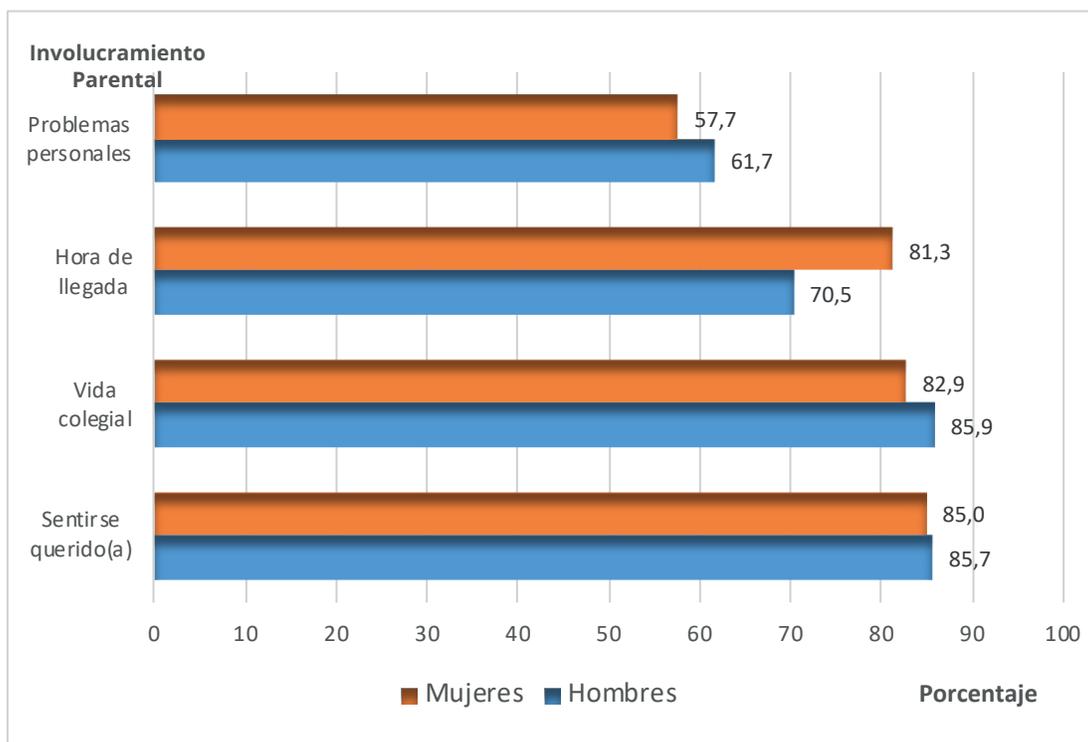
La escala de involucramiento parental se construyó a partir de cuatro reactivos que se incluyeron en el cuestionario de la encuesta. Se obtuvo que un 82,3% de los informantes indicó que alguno de sus padres le hacía sentir que lo quería, en el caso de los varones, o que la quería, en el caso de las mujeres. Un 81,2% mencionó que alguno de los padres estaba atento a lo que el informante realizaba en el colegio. Un 73,7%

señaló que alguno de los padres definía la hora de llegada a la casa. Finalmente, un 57,4% respondió que ellos o ellas mismas comentaban a alguno de sus padres los problemas personales que tenía.

Las comparaciones estadísticas por sexo no resultaron significativas ($p = 0,05$) para el ítem referente a que los padres hacían que el informante se sintiese querido.

Gráfico 46.

Costa Rica: Manifestaciones de involucramiento parental que señalan los estudiantes de Educación Secundaria, por sexo, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

La única manifestación de involucramiento parental que fue señalada por un porcentaje de mujeres superior al porcentaje de hombres fue el de fijar la hora de llegada a la casa. Un 81,3% de las informantes indicó que a ellas se les definía la hora de llegada, algo que sólo fue señalado por un 70,5% de los varones. (Ver gráfico 46)

Por otra parte, un 85,9% de los varones señaló que alguno de los padres estaba atento a lo que realizaba en el colegio, contra un 82,9% de las mujeres que mencionó que alguno de sus padres manifestaba ese rasgo de involucramiento parental.

Finalmente, el porcentaje de mujeres que relataba a alguno de sus padres los problemas personales que tenía (un 57,7%) fue inferior al de informantes varones que realizaban tal práctica (61,7%).

Los porcentajes de informantes que indicaron sentir seguridad en el colegio no presentaron diferencias estadísticas por nivel académico. Tampoco hubo diferencias significativas por nivel académico en los porcentajes de informantes que mencionaron sentirse seguros en la comunidad donde vivían. Sobre la seguridad en el hogar, no hubo diferencias en los porcentajes por nivel académico entre los estudiantes de séptimo a onceavo año. Para todos los informantes de esos niveles, séptimo a onceavo, el porcentaje que indicó sentirse seguro en la casa fue de 89,4%. Para los estudiantes de doceavo nivel, el porcentaje que indicó sentirse seguro en su casa fue de 95,1% de quienes dieron respuestas válidas. Debe decirse que un 91,5% de los informantes de doceavo señaló tener una edad adulta, es decir, de 18 o más años cumplidos.

En lo referente a la sensación de seguridad por provincia, no se detectaron diferencias significativas en los porcentajes de informantes que se sentían seguros en su casa.

Se detectaron diferencias significativas por provincia en el porcentaje de informantes que manifestaron una sensación de seguridad en el colegio y en el porcentaje que manifestó sensación de seguridad en la comunidad. En las provincias de Alajuela (40,8%) y Cartago (38,2%) se obtuvieron

los porcentajes más elevados de informantes que tenían una sensación de seguridad en el colegio, mientras que el porcentaje más bajo correspondió a los informantes de la provincia de Limón (21,7%).

En las provincias de Cartago (26,1%) y Heredia (25,3%) se tuvieron los porcentajes más elevados de informantes que indicaron sentirse seguros en su comunidad de residencia. El porcentaje más bajo correspondió a la provincia de San José (16,6%). Estos porcentajes corresponden a las respuestas válidas obtenidas.

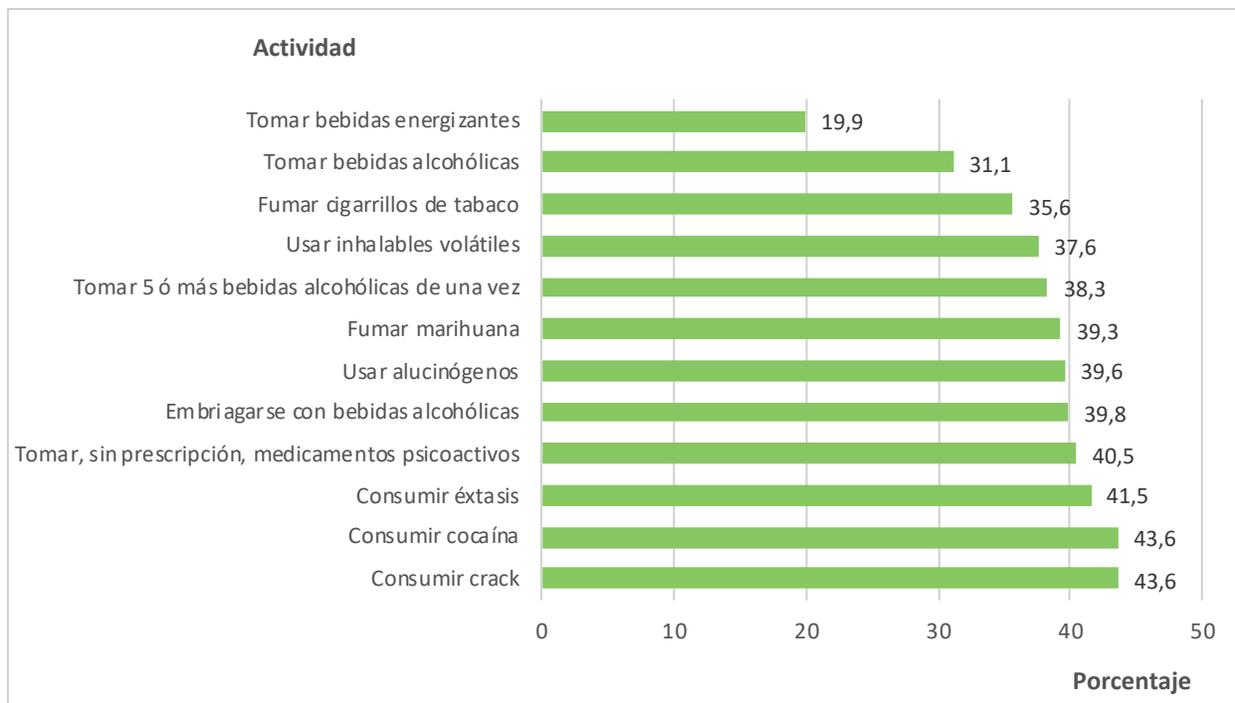
Riesgo de Consumo

La percepción de riesgo asociado al uso de una sustancia psicoactiva puede influir sobre la extensión de su consumo, es por ello que se preguntó sobre la percepción de peligrosidad de actividades relacionadas con la ingesta de sustancias psicoactivas. Las preguntas se plantearon en dos escenarios de frecuencia. Por un lado, cuando la actividad de consumo se realizaba “de vez en cuando” y por otro, cuando se realizaba “frecuentemente”.

Seguidamente, los gráficos 47 y 48 muestran los porcentajes de informantes que percibían distintas actividades o prácticas de consumo de sustancias psicoactivas como peligrosas.

Gráfico 47.

Costa Rica: Porcentajes de estudiantes de Educación Secundaria que percibían como peligrosas actividades de consumo de sustancias psicoactivas si se realizaban “de vez en cuando”, 2021



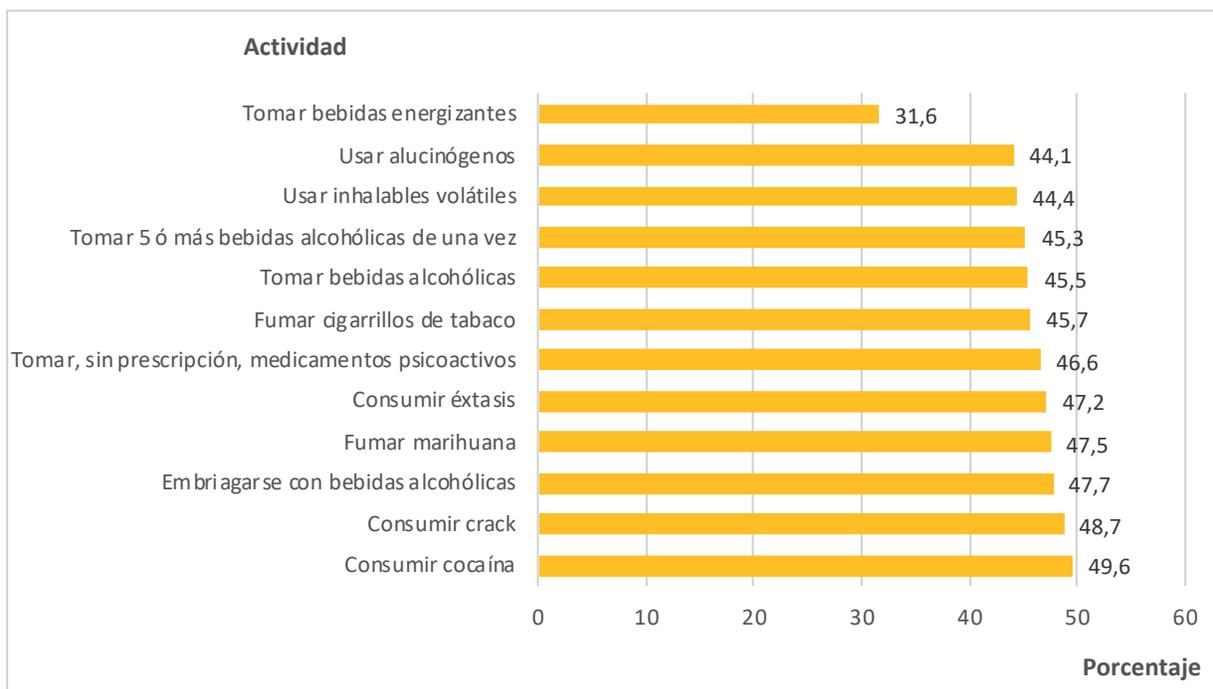
Fuente: IAFSA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

El gráfico No. 47 muestra que las actividades ocasionales o “de vez en cuando” más peligrosas, según la opinión de los informantes que dieron respuestas válidas, fueron el consumo de cocaína y el consumo de crack (43,6%). Más atrás, aparecen el consumo de éxtasis (41,5%) y el uso

de medicamentos psicoactivos sin prescripción (40,5%). Las actividades percibidas como peligrosas por menores porcentajes de informantes fueron el consumo de bebidas energizantes (19,9%), la ingesta de bebidas alcohólicas (31,1%) y el fumado de tabaco (35,6%).

Gráfico 48.

Costa Rica: Porcentajes de estudiantes de Educación Secundaria que percibían como peligrosas actividades de consumo de sustancias psicoactivas si las realizaban “frecuentemente”, 2021



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Las actividades, cuya realización frecuente, fueron consideradas como peligrosas por mayores porcentajes de informantes fueron el consumo de cocaína (49,6%), el consumo de crack (48,7%), embriagarse con bebidas alcohólicas (47,7%), fumar marihuana (47,5%) y consumir éxtasis (47,2%). Mientras que las actividades percibidas como peligrosas cuando se realizan frecuentemente, por menores porcentajes de informantes, fueron el uso de bebidas energizantes (31,6%), el uso de alucinógenos (44,1%) y uso de inhalables volátiles (44,4%). El detalle se muestra en el gráfico No. 48 y toma en cuenta las respuestas válidas de los informantes.

Conductas de Riesgo

Según la OMS las conductas o comportamientos de riesgo se pueden definir como comportamientos “arriesgados” con base en datos epidemiológicos y sociales:

Muchos comportamientos de riesgo para la salud, como el consumo de sustancias comienzan durante la adolescencia. Los comportamientos de riesgo pueden responder a una estrategia inútil para hacer frente a dificultades emocionales y pueden tener efectos muy negativos en el bienestar mental y físico del adolescente. (OMS, 2021).

Por ello, es de esperar que dichas conductas se manifiesten con mayor frecuencia e intensidad en la adolescencia, por lo que pueden afectar a la salud física, psicológica y social de la población juvenil. Por ello, es muy importante prevenir estas conductas, promoviendo factores de protección en niños y niñas desde etapas tempranas en la adolescencia, con el fin de propiciar las mejores condiciones en el desarrollo y con las mayores fortalezas para evitar conductas problemáticas, por ejemplo, asociadas al consumo.

Dicho lo anterior, para evaluar las conductas de riesgos, en el cuestionario de la VI Encuesta Nacional se implementaron preguntas referentes a la cantidad de bebidas alcohólicas ingeridas, prevalencia de agresión (recibida) de tipo físico, psicológico, sexual y de otros tipos, así como a la práctica sexual bajo los efectos del consumo de sustancias psicoactivas.

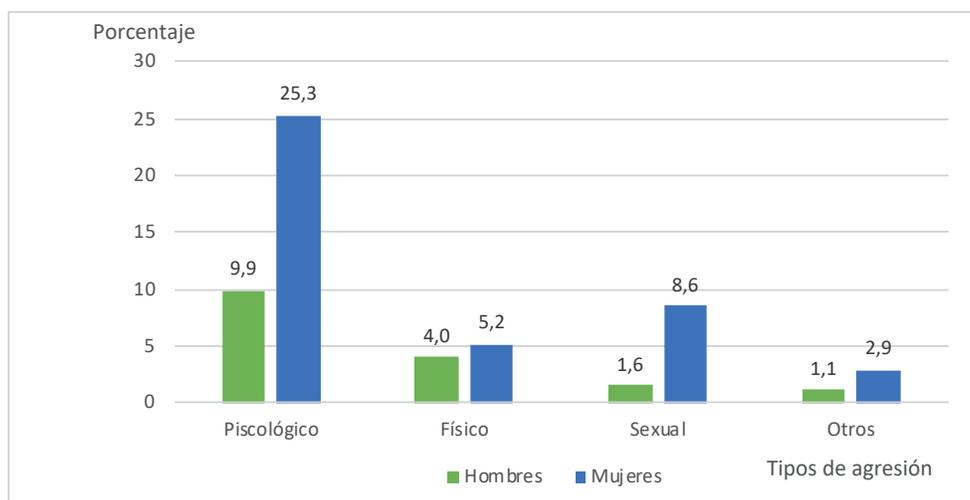
Un 22,1% de las personas informantes indicó haber padecido algún episodio de agresión que no había podido superar. La mayor parte de estos informantes afectados indicó haber sido víctima de un solo tipo de agresión que no pudo superar (74,8% de los afectados). El resto, un 25,2%, indicó no haber superado episodios de agresión de más de 1 tipo.

Un 17,5% no había superado episodios de agresión psicológica, mientras que un 5,2% y un 4,5% no había superado episodios de agresión de tipo sexual y físico, respectivamente. Un 2,0% indicó no haber superado episodios de otros tipos de agresión no especificado.

El gráfico No. 49, presenta los porcentajes de informantes que indicaron haber padecido de episodios de distintos tipos de agresión que no hubiesen podido superar al momento de llenar el cuestionario.

Gráfico 49.

Costa Rica: Prevalencia de episodios de agresión que los estudiantes de Educación Secundaria no hubiesen podido superar, según tipo de agresión, por sexo, 2021



Fuente: IAFE, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

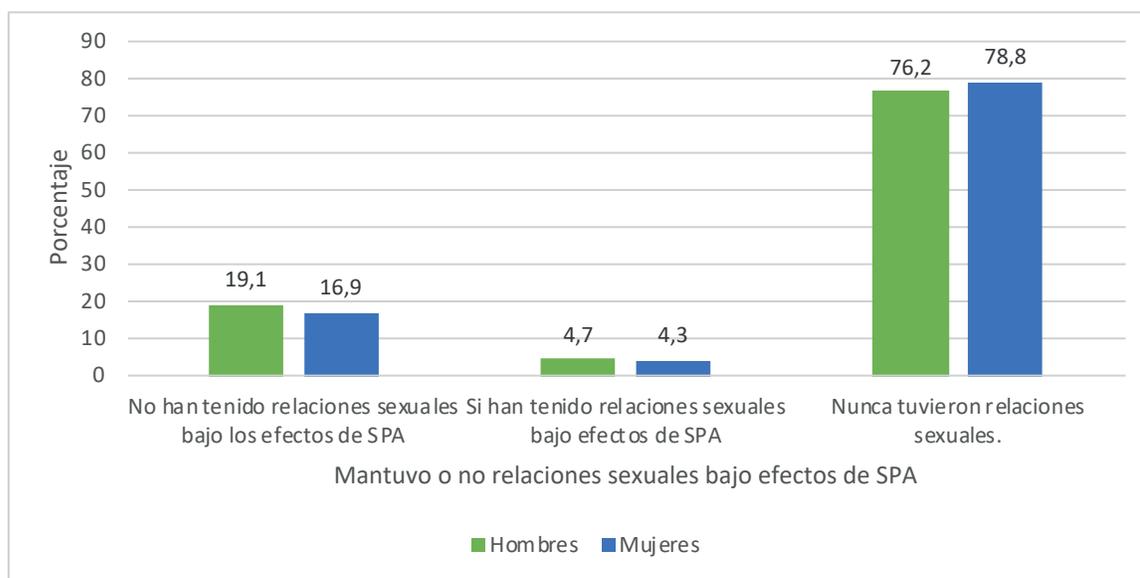
Con excepción de los episodios no superados de agresión de tipo físico, entre las mujeres fueron reportados mayores porcentajes de agresión de los restantes tipos. La agresión psicológica no superada fue señalada por un 25,3% de las mujeres contra un 9,9% de prevalencia entre los hombres. Las agresiones sexuales no superadas fueron reportadas por un 8,6% de las mujeres, a la vez que, entre los hombres, ese porcentaje fue de 1,6%. Para otros tipos de agresión no especificados, los hombres tuvieron una prevalencia de 1,1% en que no se había superado la agresión, mientras que las mujeres tuvieron una prevalencia de 2,9%.

Se relaciona la prevalencia de episodios de agresión padecidos que no se hubiesen podido superar con la cantidad de productos psicoactivos

de una lista de 15 que no están destinados al consumo de personas menores de edad, por los que se preguntó en el cuestionario y de los que se ha informado en las secciones anteriores. Se obtuvo que entre quienes habían sido objeto de agresiones no superadas el promedio de productos consumidos en los anteriores 30 días fue de 0,64 productos. Mientras tanto, quienes no estaban afectados de episodios de agresión sin superar, el promedio de productos psicoactivos consumidos en los 30 días anteriores fue de 0,29. La prueba para comparar la diferencia resultó significativa con un valor p inferior a 0,001.

Gráfico 50.

Costa Rica: Estudiantes que han mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o de otras drogas, según sexo, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

En el gráfico anterior, se observan los datos obtenidos en los estudiantes que manifestaron tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o de otras drogas, siendo esta, otra alternativa de conducta de riesgo.

En los resultados obtenidos, un 74,5% de los informantes señaló que nunca había tenido relaciones sexuales. Un 17,2% de los informantes que sí las había sostenido, indicó que nunca lo había hecho bajo el efecto de bebidas alcohólicas o de otras drogas. Del total de informantes participantes, un 4,7% de hombres y un 4,3% de las mujeres indicaron que sí habían tenido relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o de otra droga.

De un total de 15 productos psicoactivos considerados, entre los que se incluyó las bebidas alcohólicas y el tabaco o nicotina, hubo un 30,9% de los informantes que habían tenido alguna vez relaciones bajo los efectos del alcohol u otras drogas, que no habían consumido ninguno de esos 15 productos en el mes anterior. Un 23,3% había consumido uno de esos productos en el último mes y un 24,1% había consumido dos de esos productos. Finalmente, hubo un 21,6% de quienes sostuvieron alguna vez relaciones sexuales bajo el efecto de alguna droga que habían consumido tres o más de los 15 productos psicoactivos en los 30 días anteriores.

Entre los informantes que sostuvieron relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol u otra droga, un 66,0% había consumido alcohol en los 30 días anteriores, un 38,3% había consumido tabaco o nicotina en ese plazo, y un 24,2% había

consumido algún cannabinoide en el último mes. Un 11,0% había consumido, sin prescripción, medicamentos psicoactivos y un 6,5%, hongos o plantas alucinógenos 30 días antes de llenar el cuestionario.

Entre los informantes que indicaron que nunca habían tenido relaciones sexuales, el promedio de productos psicoactivos consumidos (entre los 15 considerados con anterioridad) en los últimos 30 días, fue de 0,26 productos. Para los que habían tenido relaciones sexuales, sin estar bajo los efectos del alcohol y otra droga, el promedio de productos consumidos en los anteriores 30 días fue de 0,57. Por último, para quienes sí tuvieron relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y otra droga, el promedio de productos consumidos en los últimos 30 días fue de 1,63.

Se preguntó a los informantes sobre la cantidad de bebidas alcohólicas que un adolescente (en el caso de los informantes masculinos) o una adolescente (para informantes femeninas) podría tomar (en una ocasión) sin poner en riesgo su salud. La tabla 10, muestra los resultados de las respuestas a esa pregunta. Un 35,9% de los hombres, y un 32,8% eran mujeres indicaron que esa cantidad debería ser de cero bebidas alcohólicas. Un 17,8% de los varones y un 20,6% en mujeres, señalaron que no habría algún riesgo en su salud si se tomara menos de 1 bebida.

Tabla 10.

Costa Rica: Opinión de los estudiantes de Educación Secundaria sobre la cantidad de bebidas alcohólicas que un adolescente puede tomar sin poner en riesgo su salud, por sexo, 2021

Cantidad de BBAA sugeridas	Masculino	Femenino
0 bebidas	35,9	32,8
Menos de 1 bebida	17,8	20,6
1 bebida	14,1	14,8
2 bebidas	15,1	18,4
3 bebidas	6,4	7,6
4 bebidas	2,9	2,1
5 bebidas	2,4	1,4
Más de 5 bebidas	1,3	2,4
Total	100,0	100,0

Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Después de cero bebidas o menos de una bebida alcohólica, los valores máximos se alcanzan para las dos bebidas alcohólicas. Un 15,1% de los varones y un 18,4% de las mujeres consideraron que dos bebidas es lo que se podría consumir por ocasión sin poner en riesgo la salud de un adolescente o una adolescente.

Para cantidades superiores a dos bebidas alcohólicas el porcentaje de informantes que

consideró que pueden ser tomadas por un adolescente sin poner en riesgo su salud fue decreciente. Así, un 6,4% de los hombres consideró que, por encima de tres bebidas alcohólicas por ocasión, se pone en riesgo la salud de los adolescentes y un 7,6% de las mujeres indicaron que por encima de dos bebidas alcohólicas se pone en riesgo la salud de las adolescentes.

Programa Aprendo a Valerme por Mí Mismo - Kudos.

Cabe iniciar este tópico indicando que el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), órgano adscrito al Ministerio de Salud, es el ente asesor en materia de prevención sobre consumo de sustancias psicoactivas.

En el año 1998 el Ministerio de Salud, realizó una revisión teórica de los programas de prevención que se estaban ejecutando en países como Estados Unidos y Canadá, con el objetivo de desarrollar en el país una intervención de tipo preventiva con población escolar y colegial en el ámbito nacional. En este contexto, el IAFA crea en 1999 el programa “Trazando el Camino”, dirigido a población estudiantil del III Ciclo de la Educación General Básica y reduce la edad de inicio de los programas preventivos, abarcando hasta primaria.

En el 2003, el IAFA inicia con un proyecto piloto en escuelas del Gran Área Metropolitana (GAM), dirigido a niños y niñas de cuarto, quinto y sexto grado de la educación general básica, denominado “Aprendo a Valerme por Mí Mismo” (AVPMM) (ICAP, 2016). Este Programa pasó a formar parte del Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010 y se incluyó como uno de los programas de prevención de consumo de drogas. Se le da continuidad en el periodo 2011 al 2014, y se consideró una de las metas estratégicas del sector salud en el Plan Nacional 2015-2018.

En el Programa, (AVPMM) entre el 2010-2015, han participado cerca de 300.000 personas

menores de edad de todo el país, de preescolar, cuarto, quinto y sexto grado de escuela primaria (ICAP, 2016).

El Programa se mantuvo vigente hasta mediados del 2020, el cual promovía la enseñanza de las Habilidades para la Vida, con el fin de prevenir y retardar el consumo de SPA. La finalidad de dicho programa era la de fortalecer los factores protectores y disminuir los factores de riesgo.

Cabe destacar que los programas basados en habilidades para la vida cuentan con evidencia científica a nivel nacional e internacional, al lograr disminuir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección en poblaciones prioritarias como lo son para el IAFA, las personas menores de edad. De ahí, la importancia de evaluar este tipo de programas para mejorar su eficacia y eficiencia.

Por tanto, el actual apartado muestra los resultados de la evaluación, al programa Kudos del 2021, realizado por parte de funcionarios del Proceso de Investigación del IAFA. Dicho programa anteriormente se denominó Aprendo a Valerme por Mí Mismo (AVPMM), sin embargo, mediante la directriz DG-0585-06-2021, con fecha 24 de junio del 2021, Aprendo a Valerme por Mí Mismo, se denominó Kudos.

Cabe destacar, que Kudos es una submarca, que, a partir del cambio de nombre, se desarrollará como un programa que responde a los cambios generacionales de la población escolar y colegial,

basado en una plataforma virtual, con apoyo de material didáctico en físico y contará con revisiones periódicas cada 6 años.

Un aspecto relevante sobre la encuesta, es que ésta se realizó en un contexto, donde el sistema educativo se vio afectado por dos circunstancias: la emergencia sanitaria provocada por la pandemia del COVID 19 y las huelgas de docentes y estudiantes que tuvieron lugar en el año 2018 y 2019.

El Programa Kudos tiene como fundamento teórico, el enfoque de “Habilidades para la Vida”,

desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) que pretende brindar herramientas a las personas menores de edad para que puedan afrontar las dificultades que se presentan en su vida cotidiana.

Lo anterior por medio de aprendizajes significativos que fortalezcan factores de protección, en especial aquellos que los empoderen contra el consumo de SPA, reflejándose en el retardo de la edad de inicio y la reducción de la prevalencia e incidencia en el consumo de estas sustancias.

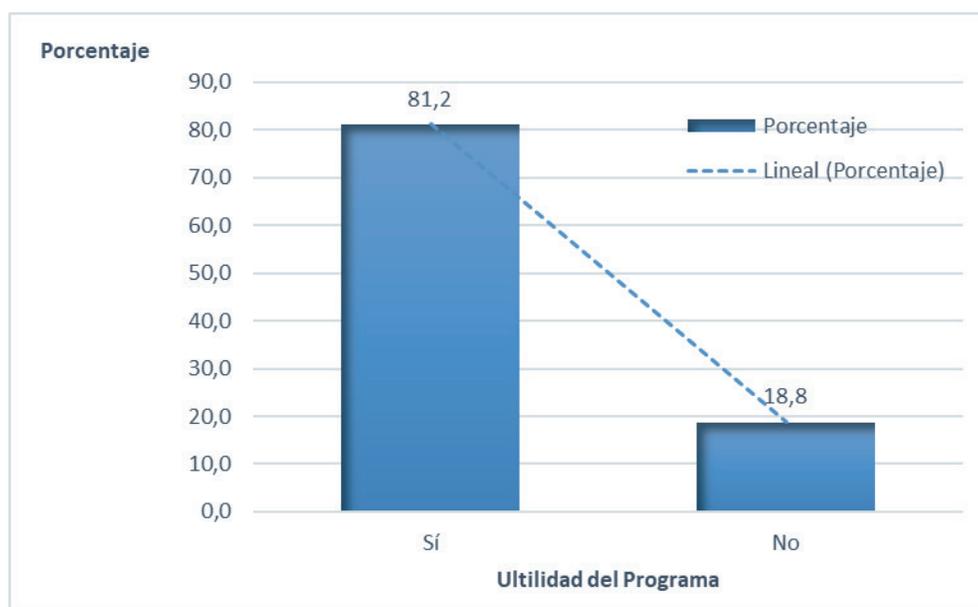
Utilidad del Programa Kudos.

Para efectos del gráfico 51. La utilidad, se puede entender como el provecho, beneficio o ganancia, que se puede obtener de algo o alguien.

En este caso en particular, del aprovechamiento como resultado de la aplicación del programa Kudos para los estudiantes participantes del mismo.

Gráfico 51.

Costa Rica: Opiniones de los estudiantes sobre utilidad del programa Kudos, Estudiantes de Educación Secundaria 2021.



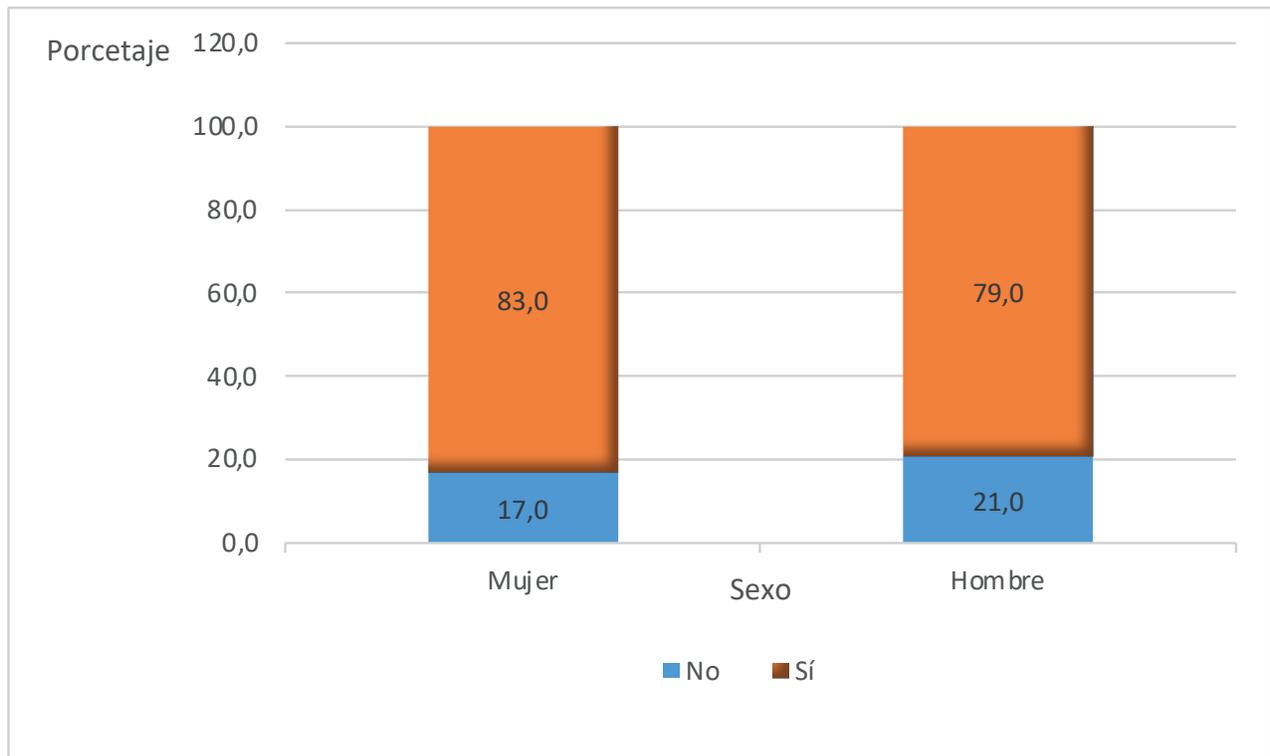
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

El gráfico anterior, muestra las respuestas positivas y negativas sobre el programa (el resultado deja de lado las sin respuesta y las de no sabe), Así las cosas, el 81,2% indicó que fue de utilidad en contraposición a un 18,8% de las respuestas negativas o que no le encontraron ninguna utilidad al mismo. Lo que confirma

que para los estudiantes participantes de Kudos definitivamente, se convirtió en una herramienta de provecho en sus vidas. Y para precisar aún más en el siguiente gráfico número 52, se presentan los resultados por sexo.

Gráfico 52.

Costa Rica: Opiniones sobre utilidad del Programa Kudos, según Sexo, Estudiantes de Educación Secundaria, 2021.



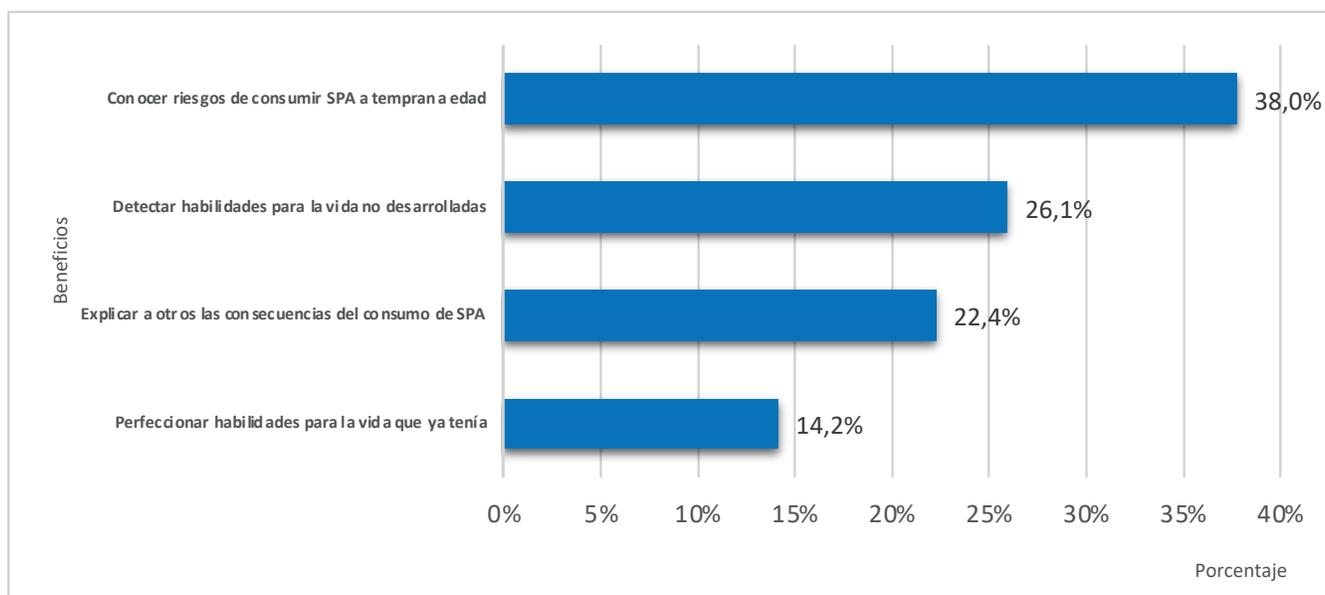
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Con respecto a la utilidad del programa, según sexo, se tiene que el 83,0% de las mujeres respondieron afirmativamente, frente al 79,0% de los hombres, en cuanto a las respuestas negativas, el 17,0 % de las mujeres no le encontró utilidad en comparación al 21,0% de los hombres.

En cuanto a los beneficios, se entiende por estos, la mejora que se experimenta con algo, en este caso, el beneficio que experimentaron los estudiantes que recibieron el programa Kudos.

Gráfico 52.

Costa Rica: Opiniones sobre utilidad del Programa Kudos, según Sexo, Estudiantes de Educación Secundaria, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Al respecto, como se observa en el gráfico 53 los resultados, revelaron que un 38% de los estudiantes respondieron como beneficio principal, conocer los riesgos de consumir sustancias psicoactivas a edades tempranas, el 26,1% que indicó detectar

habilidades para la vida y el 22,4% respondió, explicar a otros las consecuencias del consumo de SPA. Finalmente, el 14,2% señaló perfeccionar habilidades para la vida que ya tenían.



Salud Mental

La salud mental es de vital importancia para todos y a nivel mundial, las necesidades en materia de salud mental son considerables, pero las respuestas son insuficientes.

La salud es un derecho fundamental del ser humano que debería de tener un enfoque centrado en la persona, no obstante, se prioriza la atención de la enfermedad ante la promoción de la salud, donde predomina una perspectiva biológica.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (2022) define a la Salud Mental como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”.

Existen determinantes individuales y sociales que influyen en ella, tales como factores psicológicos y biológicos individuales, habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética,

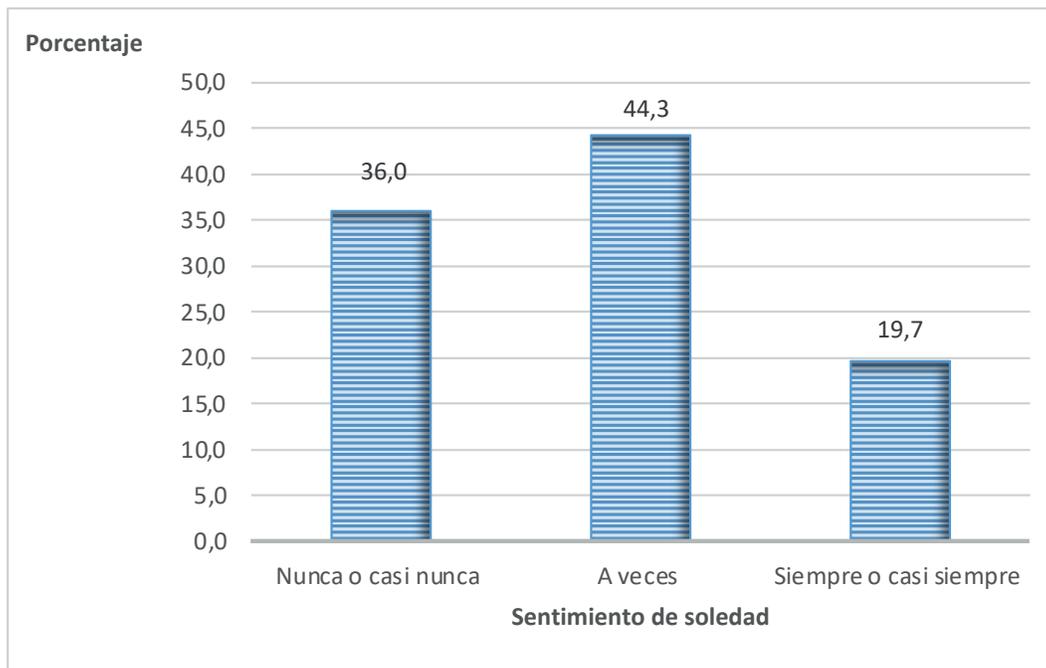
que pueden hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de salud mental.

Lo antes mencionado, se puede definir como factor de riesgo o factor de exposición y se refiere a algún fenómeno de naturaleza social, psicológica, orgánica o física que aumenta la probabilidad de que se presente en este caso una afectación de la salud mental al existir una soledad crónica.

En cuanto al tema de la soledad, relacionado con la salud mental, se puede indicar que, en algún momento de la vida, las personas en general pueden sufrir episodios cortos de soledad, este tipo de sentimientos son generalmente cortos y no se consideran crónicos o de riesgo, no obstante, cuando esa percepción genera angustia, sentimiento de no contar con nadie, la persona se aísla y si es por un largo plazo, pueden presentarse síntomas y signos más graves que se deben tomar en cuenta.

Gráfico 54.

Costa Rica: Porcentaje de estudiantes de secundaria que se han sentido solos o solas, 2021.



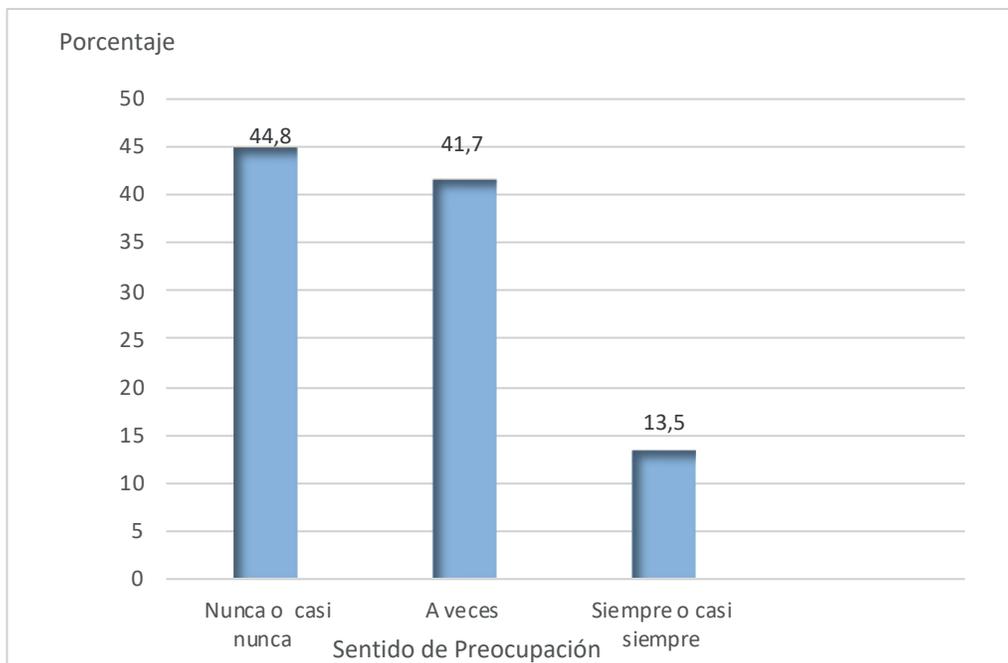
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Como se puede deducir en el gráfico 54 un alto porcentaje se ha sentido a veces solo o sola en el último año, los estudiantes indicaron que siempre o casi siempre, un 44,3 % de la población respondió sentirse a veces solo o sola y un 19,7 % indicaron que siempre o casi siempre, lo que corresponde a un promedio ponderado

635 personas estudiantes, situación que es preocupante y se convierte en un factor de riesgo, para esta población, ya que podrían haber estado presentando otra sintomatología asociada y verse comprometida la salud mental (OMS, 2016).

Gráfico 55.

Costa Rica: Frecuencia de estudiantes de Educación Secundaria que se han sentido Preocupados, o preocupadas 2021.



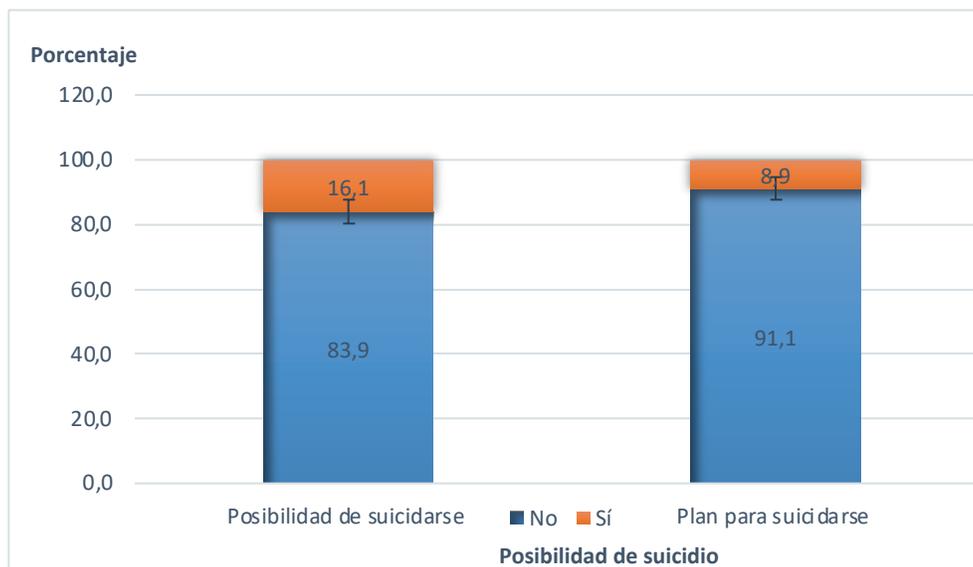
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

En cuanto a los porcentajes que arrojó la encuesta en análisis el 44,8% indicó que nunca o casi nunca su preocupación fue tan alta que no les permitió dormir durante la noche, mientras un 41,7% respondió que a veces y un 13,5% si presenta problemas de no poder dormir por los niveles de preocupación; lo que podría ser un factor de riesgo para la salud física y mental de las personas que están dentro de este último porcentaje.

Cuando, se trata de ideas suicidas y más aún cuando se ha elaborado un plan de autoeliminación, se puede estar en presencia de una afectación importante de la salud mental de las personas y estar tocando el tema de una afectación mental por factores endógenos o exógenos, donde se podrían estar presentando una serie de patologías tales como depresión, ansiedad u otras, que van a afectar la calidad de vida de las personas y que requieren de un seguimiento con el especialista correspondiente.

Gráfico 56.

Costa Rica: Comparación en ideación suicida Vs Plan para suicidarse, Educación Secundaria 2021.



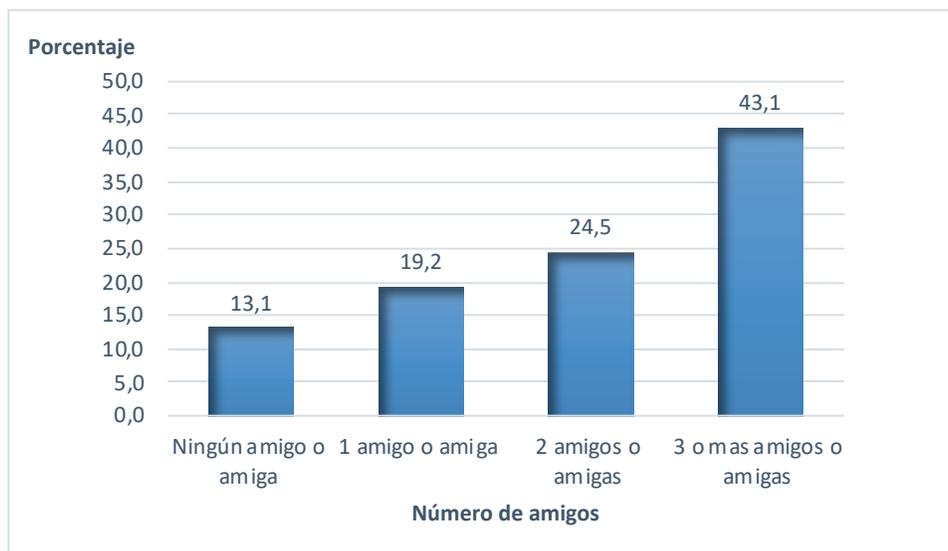
Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

En el gráfico 56 el 83,9% de la población estudiantil no ha pensado en autoeliminarse, frente a un 16,1 % que mencionó que sí. Con respecto al plan de suicidio un 91,1 % de la población contestó en forma negativa y un 8,9 % ha tenido un plan para llevar a cabo su autoeliminación.

La tenencia o no de amistades en esta etapa de la vida, podría indicar un factor de riesgo o protección, por lo que se presenta el siguiente gráfico, donde se verán los resultados en este estudio.

Gráfico 57.

Costa Rica: Frecuencia de estudiantes de Educación Secundaria, según tenencia de amigos o amigas, 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

Las personas son seres sociales que requieren relaciones interpersonales, en la adolescencia el contacto con los grupos pares es relevante, se van inclinando más por este grupo que por la familia.

En el gráfico anterior, se puede observar cómo un 43,1% tiene más de tres amigos o amigas cercanos, 2 amigos un 24,5%, un amigo o amiga un 19,2 % y finalmente un 13,1% no tiene amigos, este es un porcentaje alto y puede convertirse en un factor de riesgo.

Con respecto a los efectos de la crisis por la pandemia, según datos de la revista científica (Gutiérrez, 2021), el COVID-19 ha afectado a la población costarricense de distintas maneras, y la salud mental no es una excepción. Se indica que Costa Rica superó el promedio mundial en aumento de trastornos depresivos y de ansiedad debido al impacto de la pandemia.

El estudio de prevalencia y carga mundial de trastornos depresivos y de ansiedad en 204 países y territorios en 2020 debido a la pandemia COVID-19, publicado el pasado 8 de octubre del 2022, toma en consideración la tasa de contagio diaria y la disminución de la movilidad, que en Costa Rica incrementó en un 35,2% el reporte de trastornos depresivos y en un 35,6% los trastornos de ansiedad el año 2021, los más afectados fueron las mujeres y la población adolescente.

Lo antes descrito puede explicar el aumento del uso de las bebidas energizantes que son de acceso libre a personas menores de edad y a la población en general. No obstante, cabe acotar que estas contienen diversas sustancias psicoactivas principalmente cafeína, azúcar, taurina (aminoácido), guaraná, entre otras, que se han podido identificar en estudios científicos

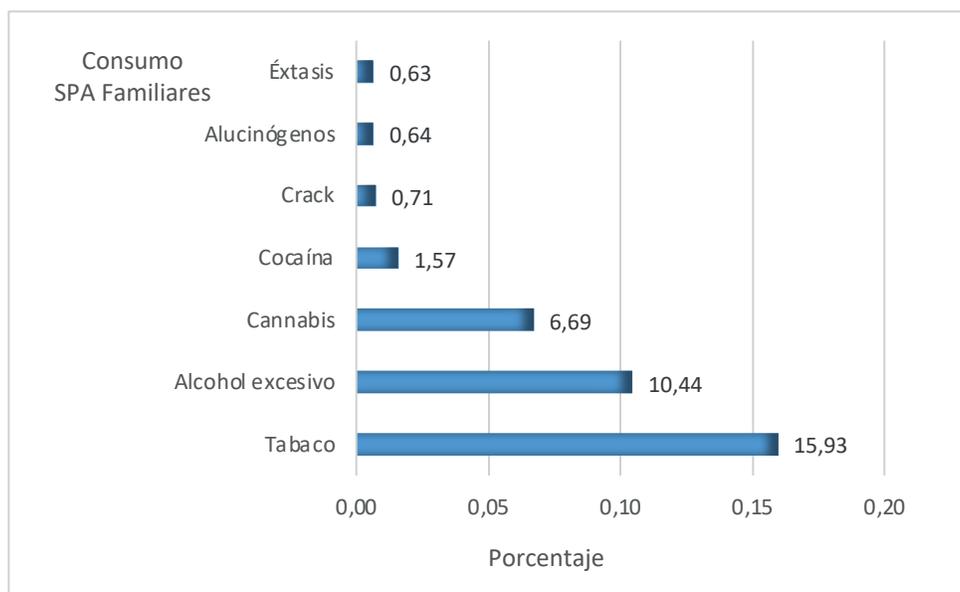
(Ramón, et al, 2013). Por tanto, afectan el sistema nervioso central y pueden tener consecuencias en la salud de las personas si se convierten en consumo habitual o excesivo. Al ser vendidas sin restricción, el acceso a la población es más factible, por lo que la cantidad de bebidas consumidas por una persona es importante de tener en cuenta.

Con respecto al consumo de sustancias psicoactivas en la familia, este aspecto se puede convertir en un factor de riesgo para la población estudiantil, tanto por factores hereditarios, de personalidad y de accesibilidad.

El siguiente gráfico demuestra el aumento del consumo de SPA, durante el periodo de la Crisis Sanitaria del Covid19.

Gráfico 58.

Costa Rica: Consumo de Sustancias Psicoactivas de familiares durante la crisis sanitaria, Educación Secundaria 2021.



Fuente: IAFA, VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de Educación Secundaria 2021.

En cuanto a la pregunta alguna persona en la familia consume sustancias psicoactivas un 15,93% indicó que tabaco y un 10,44 % alcohol de forma excesiva, así mismo indicaron cannabis un 6,69%. Siendo históricamente las sustancias psicoactivas más consumidas en el país. Esto podría representar un factor de riesgo para los adolescentes.

Conclusiones

En relación con las principales conclusiones obtenidas mediante el estudio realizado en los centros educativos de educación secundaria de Costa Rica para el año 2021, se presentan a continuación los principales hallazgos. Es importante mencionar que el estudio toma de base el colegio ya que es uno de los elementos en los cuales interactúan y se desarrollan los adolescentes. De esa forma se ha podido llevar un monitoreo a través de los años de los principales indicadores de consumo de sustancias psicoactivas en población de educación secundaria. Asimismo, al ser un estudio con población de estudiantes de secundaria insertos en el sistema educativo, los hallazgos no reflejan población estudiantil excluida del sistema educativo.

- Dicho lo anterior, los resultados obtenidos siguen mostrando que el alcohol se mantiene como la sustancia más consumida por los estudiantes de secundaria, los resultados de este estudio ratifican que más de la mitad de la población estudiantil han ingerido bebidas alcohólicas al menos alguna vez en la vida. Este dato es alarmante principalmente por el hecho de que las bebidas alcohólicas son bebidas que legalmente no deberían ser consumidas por las personas menores de edad, lo cual según los datos no se estaría respetando.
- Asimismo, la evidencia científica es clara en que la ingesta de bebidas alcohólicas

conlleva a problemas, de índole social e individual, especialmente cuando ese consumo se da a edades tempranas. A pesar de que la edad promedio de inicio del consumo de bebidas alcohólicas tuvo un ligero aumento para el 2021 y pasó a 13,8, es de considerar que siempre los jóvenes muestran un interés por el uso de dicha sustancia.

- Por nivel académico el panorama es más claro, ya que se muestra un constante aumento conforme se avanza en el colegio, es decir, los estudiantes de niveles superiores presentan un aumento en el consumo de las bebidas alcohólicas. En ese sentido, el cambio es significativo ya que se pasó de un consumo durante los últimos 30 días de 9,1% séptimo, 20,4% para noveno y 47,3% en doceavo nivel, lo cual reafirma que el aumento de un nivel a otro es considerable.
- Constituye un resultado positivo el aumento de las edades promedio y modal de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas, por lo bajo de las estimaciones obtenidas en la encuesta del 2018. ¿Cómo explicar el bajo valor de la ronda del 2018? Puede intentar ubicarse algún evento masivo rastreado que de forma acumulativa generara los resultados de la encuesta del 2018.
- Con respecto al tabaco, es importante destacar que, ha presentado históricamente una reducción sostenida de su consumo

por jóvenes estudiantes de secundaria, en los indicadores de alguna vez en la vida y en el de los últimos doce meses, sin embargo, en el indicador del último mes se pasó de un 2,4% en el 2015 a un 2,6% en el 2018 y a un 2,9% en el 2021. Tales datos sugieren que el piso (o mínimo) del porcentaje de fumadores activos en las condiciones actuales puede estar en un valor aproximado al 2,5%. El incremento fraccionario en el indicador que se revela en las dos últimas rondas de la encuesta llama la atención para mantener vigentes los esfuerzos preventivos que contribuyen a que tal indicador se mantenga cerca de sus mínimos históricos.

- Por otra parte, la edad de inicio del consumo de tabaco, en el 2021 presentó una media de 13,7 y una edad modal de 14 años, lo que hace referencia a un contacto más tardío con esta SPA. Por ello, es de suma importancia, los diversos programas enfocados a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas que tienen instituciones como IAFA, Fuerza Pública y el MEP entre otras, para promover desde edades tempranas la salud física y mental brindando herramientas asertivas a los jóvenes que les permita tener elementos para afrontar la exposición a las diferentes sustancias.
- Los valores más bajos, desde que se realizan las rondas de la encuesta sobre

uso de sustancias psicoactivas entre estudiantes de Educación Secundaria, de los indicadores de fumado de tabaco en la vida y en el último año, así como en las edades promedio y modal de la primera ocasión de fumado de cigarrillos, sugieren que las diversas medidas de política pública en el ámbito de la prevención han sido eficaces. La posible proximidad a los valores más bajos de la prevalencia de fumado de tabaco que es posible obtener en las condiciones actuales, permiten considerar la idoneidad de los esfuerzos preventivos desarrollados hasta ahora para el control del consumo de tabaco y la conveniencia de extrapolarlos al consumo de otras formas de tabaco y de otras sustancias psicoactivas.

- En el caso de la marihuana, los resultados de las diferentes rondas de investigación realizadas hasta el 2015 son congruentes con estas tendencias, sin embargo, los resultados del 2018 y 2021 muestran disminuciones en las prevalencias. Específicamente, en el año 2021, las prevalencias de alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses se igualaron a las del año 2006.
- Asimismo, los datos de prevalencia, según nivel académico, revelan de forma clara, una tendencia creciente conforme se avanza en los diferentes grados académicos, siendo que, son los dos niveles superiores onceavo y doceavo con los porcentajes de consumo más altos.

- Por otra parte, en el año 2021 se produjo un aumento en la edad de inicio del consumo con relación al año 2018, de 13,4 años a 14,5 respectivamente, esto sugiere, que los estudiantes retardaron el inicio en el consumo de esta sustancia, en promedio en 1,1 años.
- Con respecto al consumo de derivados de la hoja de coca este uso se identificó mayormente en las zonas rurales, por ejemplo, en la provincia de Puntarenas el porcentaje fue de un 4,2%. La cocaína es una sustancia conocida como un estimulante muy potente para el sistema nervioso central, antes utilizada, para fines médicos como la anestesia local. Los resultados de esta encuesta indican que un 1,0% de los estudiantes de secundaria han consumido alguna vez en la vida, lo que corresponde a un total de 33 personas de la muestra. Cuando existen dosis excesivas en los adolescentes se pueden identificar las siguientes manifestaciones: las alucinaciones, derrame cerebral, convulsiones, episodios psicóticos, paranoia y reacciones violentas.
- En el consumo de sustancias como el crack, la sintomatología encontrada es la sensación de euforia inmediata, aumenta la energía y la atención principalmente en las primeras etapas de consumo. En el presente estudio, los estudiantes de secundaria un 0,5% consumieron crack alguna vez en la vida, lo que reflejó que fueron 18 personas, con respecto a lo anterior, cabe señalar que, los efectos a corto, mediano y largo plazo, puede presentarse en un estado depresivo, nervioso, náuseas, trastorno del sueño, comportamientos violentos, alucinaciones, ansiedad, entre otros.
- El tema del riesgo o peligrosidad asignada por los estudiantes al consumo de vez en cuando y frecuentemente de las diferentes sustancias psicoactivas, ha mantenido un comportamiento histórico de mayor riesgo hacia las sustancias ilícitas. En este caso, las sustancias psicoactivas que mostraron ser de mayor peligro para los estudiantes si se consumían de vez en cuando fueron el crack (42%), la cocaína (42%) y el éxtasis (40%). Asimismo, para el caso de las sustancias consumidas de forma frecuente, la cocaína (47,7%), el crack (46,9%) y emborracharse con bebidas alcohólicas (45,9) resultaron ser las de mayor peligrosidad indicada por el estudiantado. Es importante indicar que la percepción de riesgo asociada a una determinada sustancia psicoactiva influye directamente en el consumo ya que los datos estadísticos muestran claramente que las sustancias de mayor consumo presentan una percepción de riesgo menor.
- A pesar de que fueron más numerosos los grupos de estudiantes que calificaron, por su consumo de sustancias psicoactivas, en las categorías de riesgo bajo o medio, los

estudiantes clasificados en la categoría de riesgo más elevado, al aplicar una prueba de tamizaje como CRAFFT, fueron quienes manifestaron, en mayor proporción (26,69%), interés en reducir su consumo de alguna sustancia psicoactiva como bebidas alcohólicas, medicamentos psicoactivos usados sin prescripción médica o drogas ilegales. En el caso del tabaco, la idea anterior se refuerza por el hecho de que, entre quienes habían fumado, hubo un 15,04% que intentó dejar de hacerlo en los anteriores 12 meses y un 5,69% que mostró interés en reducir su consumo de tabaco.

- Se identifica de esta manera a un segmento de población estudiantil como potenciales usuarios de distintas sustancias psicoactivas que, según sus respuestas, habrían evaluado su situación de consumo y tenían el interés de introducir modificaciones en su estilo de vida. Más aún, estos posibles beneficiarios de un eventual servicio de atención estaban en una etapa crítica para reorientar su proyecto de vida y la necesidad de apoyo estructural les resultaba perentoria en la medida en que calificaron como estudiantes usuarios de alto riesgo.
- Con respecto a la curiosidad y acceso de las personas estudiantes a sustancias psicoactivas llamadas lícitas o ilícitas (para personas mayores de edad) los estudiantes de secundaria manifestaron

en orden decreciente, facilidad de acceso en bebidas energizantes que son de venta libre. Posteriormente las tres sustancias psicoactivas históricamente más consumidas en nuestro país, las bebidas alcohólicas, el tabaco o nicotina, y la marihuana, pero también se indica el interés por probar medicamentos de tipo tranquilizante, como quinta sustancia en importancia, lo que se desconoce si la razón de esta curiosidad obedece a una necesidad de experimentación.

- En el tema de las conductas de riesgo, en las personas adolescentes prevalece el consumo de alcohol como conducta de riesgo, esto se ve reflejado en que un 1,3% de los encuestados varones y un 2,4% de las mujeres de la población estudiantil juvenil afirman que se considera riesgo cuando se consume más de 5 BBAA, lo que se convierte en una alerta por ser una baja percepción de riesgo, por las diferentes secuelas que tiene el consumo desmedido de alcohol en la población estudiantil y la sociedad en general.
- Por otra parte, es importante considerar que un 12,6% de los hombres y un 31,7% de las mujeres, han vivido violencia de algún tipo, lo que debe también trabajarse de forma interinstitucional para brindar el apoyo y acompañamiento a dichos jóvenes de manera que prevenga que los adolescentes busquen la salida en el consumo de sustancias psicoactivas.

- Para el caso del consumo de inhalables, es importante recalcar que los adolescentes tienen más riesgo a consumir sustancias inhalables (aerosoles como desodorantes, lacas, pinturas en aerosol, gases en sus diferentes presentaciones y cualquier tipo de nitrato) o disolventes volátiles, de las mismas se observaron resultados en hombres de un 4,7% (73 personas) y en mujeres de un 4,5% (84 personas), ya que, son de fácil acceso en el hogar y los padres muchas veces desconocen del tema, siendo desventaja de los productos estudiados: los precios accesibles, son productos legales y a la venta para todo público en general, incluso los jóvenes pueden adquirir algunos de sus productos en supermercados, pulperías, distribuidoras, etc.
- Sin embargo, las sustancias inhalables no reflejaron resultados alarmantes, en comparación con la cocaína y el crack, pero, se debe tomar en cuenta que los consumos de estas SPA pueden provocar daños considerables al organismo de cualquier persona que los consuma, que incluso puede llegar a la muerte, aún si consume por primera vez.
- Los datos sobre consumo de medicamentos psicoactivos en los estudiantes de segunda enseñanza en general son bajos, sin embargo, cabe destacar que: En las prevalencias totales, los medicamentos psicoactivos más consumidos son los tranquilizantes y antidepresivos, en segundo orden los estimulantes y luego los opioides en menor medida. Contrastadas éstas, por grado académico, las prevalencias de alguna vez en la vida y en el último año, presentaron una marcada tendencia creciente conforme se avanza en todos los grados académicos y para el caso del consumo en el último mes, se describió un crecimiento progresivo hasta noveno año que luego desciende gradualmente hasta 12vo año.
- Cuando se comparan los consumos por sexo, proporcionalmente las mujeres sobrepasan significativamente a los hombres en el uso de medicamentos tranquilizantes, antidepresivos y opioides, mientras que, los hombres consumen en mayor medida medicamentos estimulantes.
- Por otra parte, conforme se avanza en los grados académicos, se observó que, en 9no y 12vo año, se alcanzaron los porcentajes más altos en el consumo de tranquilizantes, así mismo, desde 7mo año hasta 11vo año se produjo un crecimiento paulatino en el uso de antidepresivos. El mayor consumo de estimulantes se presentó en 8vo, 11vo y 12vo año, siendo el 10mo año, el que mostró los niveles más altos de consumo de opioides.
- En cuanto al uso de medicamentos psicoactivos sin prescripción médica, se observó, que, para cada una de las

prevalencias comparadas por sexo, las mujeres consumieron proporcionalmente y de forma significativa más que los hombres; más del doble en las prevalencias del último año y en los últimos 30 días y casi el doble en la de alguna vez en la vida.

- Respecto a las prevalencias por grado académico, los datos mostraron que conforme se avanza por nivel académico las prevalencias de alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses llegan a su punto máximo en 9no y luego descienden gradualmente hasta 11vo año, mientras que, en 12vo año se produce un incremento porcentual cercano al doble en cada una de las prevalencias.
- Finalmente, los datos revelaron que los consumos de medicamentos psicoactivos sin prescripción médica en Costa Rica son bajos, sin embargo, el aumento significativo de estas sustancias en el 12vo año, alerta sobre los riesgos y la vulnerabilidad de esta población.
- Los padres, tutores, profesores y demás personas que están involucrados en programas que promuevan herramientas para prevenir el consumo de SPA, deben tener en cuenta los factores de riesgo que se presentan en la etapa adolescente para favorecer la salud del estudiantado, asimismo, los programas deberían estar enfocados en adquirir conocimientos y estrategias de intervención necesarias para

la prevención del consumo por parte de la población en estudio.

- Es relevante el involucramiento parental, para disminuir los factores de riesgo de sus hijos, y aumentar los de protección y así prevenir consumo de sustancias psicoactivas a edades tempranas, así como la afectación en la salud mental de las personas estudiantes. Y que los estudiantes perciban mayor seguridad, en sus casas, la familia y la comunidad.
- Con respecto a los programas de prevención, los resultados que se dieron en este estudio confirman que el programa basado en habilidades para la vida, cuenta con evidencia científica en el ámbito internacional y nacional. El presente estudio se convierte en un aporte más a esta evidencia, debido a que mostró la utilidad para los escolares, ya que la mayoría expresó el beneficio para sus vidas, en el ítem correspondiente lo califican como muy bueno o bueno, esto tanto en el caso de los hombres como de las mujeres. Así mismo, en cuanto al tema de habilidades para la vida, indicaron en orden de importancia: conocer riesgos de consumo a edades tempranas, detectar habilidades para la vida no desarrolladas y perfeccionar habilidades para la vida que ya tenían, que es precisamente lo que buscan los objetivos de este programa.

- Si bien es cierto, existe una serie de políticas, protocolos y manuales para la atención de la salud mental en el ámbito internacional y nacional, aún faltan muchas acciones, recursos económicos y decisiones políticas, para que no se trate prioritariamente a la patología, sino que se prevenga la enfermedad y se promocióne la verdadera salud mental, comprendiéndola no sólo como la ausencia de enfermedad, sino que se debe trabajar en los factores protectores y de riesgo de las personas y potencializar estos factores de protección en el aspecto psicológico y biológico, individual, en las habilidades emocionales, en la prevención de abuso de sustancias psicoactivas, pueden hacer que las personas sean menos vulnerables a las afecciones de salud mental.
- Por último, es importante mencionar, que la crisis generada por el COVID-19 afectó a la población en el ámbito internacional y a la población costarricense significativamente en la salud mental, según datos de la revista, *The Lancet*, Costa Rica superó el promedio mundial en aumento de trastornos depresivos y de ansiedad debido al impacto de la pandemia, el país presentó un aumento del 35,2% en el reporte de trastornos depresivos, y un 35,6% para los trastornos de ansiedad en el año 2020. Este porcentaje está ubicado en la actualidad en un 7,6 punto porcentual por encima del promedio global en trastornos depresivos, y 10 puntos porcentuales arriba del promedio en trastornos de ansiedad. Por lo que el aparato estatal a nivel de salud como es la Caja Costarricense de Seguro Social, el Ministerio de Salud, el IAFA, deben tomar acciones contundentes y oportunas para el tratamiento, seguimiento, prevención de las enfermedades de salud mental, así como acciones que promociónen la salud integral de la población y especial la analizada en este estudio de personas adolescentes.
- Por su parte el CICAD, en el informe sobre Consumo de Drogas en las Américas (2019), menciona que el uso de estas sustancias está creciendo, por ejemplo, hace referencia, a la ketamina, las benzodiazepinas, estimulantes de tipo anfetamínico y opioides con fines no médicos. Este informe, llama la atención sobre el uso del fentanilo, un opioide sintético usado en medicina como analgésico, que es 50 veces más potente que la heroína y 100 más que la morfina. Así mismo, menciona, que el uso ilegal del fentanilo y mezclado con otras sustancias (heroína y cocaína) han provocado la muerte de miles de personas en los Estados Unidos. Al respecto, es importante no obviar esta realidad y tomarla en consideración para el diseño y fortalecimiento de los servicios de atención, prevención y alerta temprana de nuestros sistemas de salud.

Referencias

- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica (8 de agosto del 2012). Ley No. 9047 sobre Regulación y Comercialización de bebidas con contenido alcohólico. Sistema Costarricense de Información Jurídica.
- Asamblea Legislativa. 11 de enero del 2002. Ley N°8204: Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo. Sistema Costarricense de Información Jurídica.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5. Editorial Médica Panamericana.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. B. y Monteiro, M. (2001). AUDIT: the alcohol use disorders identification test : guidelines for use in primary health care. OMS. <https://iris.who.int/handle/10665/67205>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022, 16 de diciembre). Información sobre el labio y el paladar hendidos. CDC. <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/cleftlip.html#print>
- Centro para la Investigación del Uso de Sustancias en Adolescentes. (2018). The CRAFFT 2.1 Manual. https://crafft.org/wp-content/uploads/2018/08/FINAL-CRAFFT-2.1_provider_manual_with-CRAFFTN_2018-04-23.pdf
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. (CICAD/OEA). (2019). Informe Sobre el consumo de Drogas en la Américas 2019. ISBN 978-0-8270-6794-3.
- Fajardo-Bonilla, E., Méndez-Martínez, C y Ibatá-Bernal, L (2018) Consumo de bebidas energizantes en una población de escolares de Bogotá. 20 (5): 579-583. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n5/579-583/es>
- García Calderón, C. Colina Vargas, Y y Forero Forero, J. (2022). Lesión pulmonar asociada al uso de cigarrillos electrónicos o productos de vapeo (EVALI): a propósito de un caso relacionado a neumonía eosinofílica aguda. Revista Colombiana de Neumología. 34, 1.
- Gobierno de Australia, Departamento de Salud y Envejecimiento. (2019). National Alcohol Strategy 2019-2028. (2019). <https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2020/11/national-alcohol-strategy-2019-2028.pdf>

- Gutiérrez, B. (27 de octubre del 2021) La otra epidemia: Costa Rica supera crecimiento mundial de casos por depresión y ansiedad. Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIP/UCR). <https://iip.ucr.ac.cr/es/noticias/la-otra-epidemia-costa-rica-supera-crecimiento-mundial-de-casos-por-depresion-y-ansiedad>
- Instituto Centroamericano de Administración Pública. (2016). Informe Final. Proyecto Evaluación del Programa Aprendo a Valerme por mí mismo del IAFA. ICAP
- Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica, [INTECO]. (2019). Norma de las bebidas alcohólicas.
- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (2017). ¿Qué son los inhalantes? <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/inhalantes>
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. (s.f.) Cigarrillos electrónicos o vaporizadores. <https://www.iafa.go.cr/aprender/cigarrillos-electronicos-o-vaporizadores/>
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. (2016). IV Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población de Educación Secundaria, 2015, IAFA.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. (2019). V Encuesta Nacional, sobre consumo de drogas en población de Educación Secundaria, 2018.
- Matar Khalil, S., Piedrahita Vallejo, C., y Juárez Portilla, C. (2022). Del consumo ocasional del tabaco a la adicción a la nicotina. NOVA, 20(39), p.151-161. <https://doi.org/10.22490/24629448.6592>
- Mitchell, S., Kelly, S. y Schwartz, R. (2014). Los puntos de corte CRAFFT y los criterios del DSM-5 para el alcohol y otras drogas: una reevaluación y un reexamen. Revista Abuso de Sustancias. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1080/08897077.2014.936992>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2018). Terminología en información sobre Drogas. Terminología e información sobre las drogas – Tercera edición - International Drug Policy Consortium (IDPC)
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2018). Terminología en información sobre Drogas. https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology_and_Information_on_Drugs_S_3rd_Edition.pdf
- Organización Mundial de la Salud (1994). Glosario de términos de alcohol y otras drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo. OMS.

- Organización Mundial de la Salud, (2021). Definición de Familias. <https://www.monografias.com/docs/DEFINICION-DE-FAMILIA-SEGUN-LA-OMS-P3UK6GPJ8GNY>
- Organización Mundial de la Salud (2014). Tabaco: cigarrillos electrónicos. World Health Organization OMS. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>
- Organización Mundial de la Salud (17 de julio 2022) Concepto de Salud mental. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Ramón-Salvador, D., Cámara-Flores, J., Cabral-León, F., Juárez-Rojop, I., Díaz-Zagoya, J. (2013). Consumo de bebidas energéticas en una población de estudiantes universitarios del estado de Tabasco, México Salud en Tabasco. 19 (1) 10-14 México.
- Royo-Isach J., Magrañe, M., Domingo, M y B, Cortés. (2004). La "keta" (ketamina): del fármaco a la droga de abuso. Clínica biopsicosocial del consumidor y algunas propuestas terapéuticas. Atención Primaria 34(3):147-51. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13064530>
- Seifert, S Schaechter, J Hershorin, Lipshultz, E. (2011). Affiliations expand Health effects of energy drinks on children, adolescents, and young adults. Pubmed Epub 14. 127(3):511-28. Doi: 10.1542/peds.2009-3592
- Torres, A. (2016, 4 de septiembre). Los 11 tipos de violencia (y las distintas clases de agresión). Psicología y Mente. <https://psicologiymente.com/forense/tipos-de-violencia>
- Unión de Asociaciones Familiares. (s.f.). Prevención de conductas de riesgo en adolescentes - UNAF. <https://unaf.org/prevencion-de-conductas-de-riesgo-en-adolescentes/#:~:text=Las%20conductas%20de%20riesgo%20son,entorno%20produciendo%20sensaciones%20placenteras%20inmediatas.>

www.iafa.go.cr



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

IAFA