

## **CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS RISK BEHAVIOR IN TEENAGERS IN SCHOOL**

***MESQUITA ROMERO WALTER ANTONIO,***

Psicólogo. Orientador Escolar Escuela Normal Superior del Putumayo. Estudiante de Maestría en Educación, Universidad de Nariño E mail: waltermezquita@gmail.com

***LÓPEZ ROSERO ÁLVARO MAURICIO,***

Licenciado en Básica con énfasis en Ciencias Naturales Primaria Estudiante de Maestría en educación. Universidad de Nariño.

### **RESUMEN**

El artículo presenta los resultados de una investigación cuyo propósito fue identificar las conductas de riesgo en adolescentes escolarizados a partir de una metodología descriptiva de corte transversal. Para esto se aplicó la Encuesta Mundial de Salud a Escolares diseñada y recomendada por la Organización Mundial de Salud (2004) a 322 estudiantes de la Escuela Normal Superior del Putumayo seleccionados mediante un muestreo probabilístico.

Una de las principales conclusiones revela que entre los escolarizados existen conductas de riesgo de inicio a temprana edad, la mayoría de conductas de riesgo tienen incidencia negativa en su proyecto de vida y la presencia de estos comportamientos entre los escolarizados son elevados. Se recomienda generar hábitos de estilos de vida saludables desde la escuela que permitan consolidar una sociedad de dinámicas de cuidado, protección y promoción de la salud

### **ABSTRACT**

The article presents the results of an investigation whose purpose was to identify risk behaviors among adolescent students from a cross-sectional descriptive methodology. For this, the World Health Survey School designed and recommended by the World Health Organization (2004) to 322 students from the Normal School of Putumayo selected by probability sampling was applied.

One of the main conclusions reveal that between the educated risk behaviors start early, most risk behaviors have negative impact on their life project and the presence of these behaviors among school are high. We recommend that generate habits of healthy

lifestyles from school to consolidate a society dynamics care, protection and health promotion

## **INTRODUCCIÓN**

Abordar la adolescencia como objeto de estudio permite identificar las características, comportamientos y pensamientos que se tiene durante esta etapa de la vida y a la vez generar guías, orientaciones, planes y proyectos que permitan a los adolescentes desarrollar comportamientos saludables. El objetivo de esta investigación fue identificar las conductas de riesgo en adolescentes escolarizados, dado que es en este escenario donde la mayoría de los jóvenes asisten regularmente y transcurre gran parte de su tiempo.

Los sujetos investigados tienen edades que comprenden el ciclo vital de la adolescencia, en esta edad se manifiestan algunas características especiales, las personas se enfrentan de continuo a nuevas situaciones que les ofrecen la posibilidad de consumir bebidas alcohólicas, de fumar o de adoptar otras muchas conductas de riesgo. La adolescencia es una etapa de la vida en la que hay que ir decidiendo desde qué ritmo de trabajo y de descanso se adopta hasta cuántas horas dedicar al tiempo libre, a ver la televisión, a estar con los amigos (Pastor, Balaguer y García-Merita 2006).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) define la adolescencia como el período comprendido entre los 10-19 años de edad durante el cual: 1) el individuo pasa de la aparición inicial de las características sexuales secundarias a la madurez sexual; 2) vive la evolución de los procesos psicológicos y los patrones de identificación de niño/a adulto/a y 3) se da una transición de un estado de total dependencia económica y social a un estado relativo de independencia en estas áreas (OMS, 2002). En este sentido la adolescencia es un periodo de transición en el cual los jóvenes toman una serie de decisiones de corto y largo plazo que definen su bienestar y estado de salud actual y futuro. Según (Delgado, Raúl 2007) los cambios que se vivencian en este periodo abarcan: la aceptación de la sexualidad, la formación de grupos, la independencia de los padres y adultos, la búsqueda de una condición económica estable y segura, el desarrollo de una conducta social responsable, la preparación para el matrimonio y la familia, y el desarrollo de valores. Generalmente el contexto cultural particular influye en la definición de los roles sociales, económicos y demográficos apropiados para los adolescentes, los cuales implican decisiones de los adolescentes sobre varios aspectos de su actividad sexual y reproductiva (Gage, 1998) citado por (Pantelides, 2004).

Se define como conductas de riesgo aquellas actuaciones repetidas y fuera de determinados límites, que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial normal durante la infancia o la adolescencia, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura. El adolescente sin experiencia, o con ésta de forma muy limitada, se compromete en conductas destructivas, sin conocer los riesgos a corto y largo plazo.

Las conductas de riesgo que se abordaran en este estudio son: uso y abuso de tabaco, alcohol, conducta sexual, hábitos alimenticios, conductas de violencia e ideación suicida (Orbegoso 2013). Esta selección fue elaborada teniendo en cuenta que describe la concentración de conductas en los adolescentes en los hallazgos más consistentes de la literatura científica (Delgado, 2007).

Una de las conductas de riesgo abordada inicialmente en esta investigación es el consumo de alcohol. En este sentido se entiende que uno de los hechos que favorece la aparición de esta conducta radica en el hecho que es un comportamiento socialmente aceptado desde tiempo atrás; este hecho repercute en la salud pública y en las relaciones sociales y familiares. A través de los distintos medios masivos de comunicación y con base en la encuesta de sustancias psicoactivas, (Ministerio de Protección Social, 2005), el Estado colombiano menciona que el aumento del consumo de alcohol en los adolescentes se ha convertido en una de las mayores preocupaciones sociales. Esta nueva realidad en nuestro país tiene implicaciones en la salud pública, en la convivencia y afecta la vida social y familiar. Como elemento cultural también el alcohol se ha venido acercando a los adolescentes. Los adolescentes que consumen sustancias presentan una salud mental y física deteriorada, baja atención, incremento de los actos delictivos y menor productividad económica a futuro (Cicua, 2008).

El consumo de alcohol, acompañado de otras sustancias, es un fenómeno que se encuentra profundamente enraizado en muchas sociedades, y ha llegado a ser una preocupación que involucra a toda la sociedad y que requiere ser investigada. El consumo de alcohol a nivel mundial se haya entre las primeras diez causas de discapacidad; desórdenes como la depresión y la esquizofrenia llaman la atención; siendo siete veces mayor la discapacidad en hombres que en mujeres (OMS, 2008).

Teniendo en consideración estos elementos emerge como tema de investigación indagar sobre este fenómeno en los estudiantes, considerando el entorno en el que tiene lugar la conducta del adolescente, ya que en éste satisface sus necesidades físicas, psicológicas y/o sociales

Otra esfera de indagación en este estudio abarcó componentes de la vida sexual de los adolescentes, según (Martínez Álvarez & Hernández Martín (Martínez, 1999) consideran que los /as adolescentes son un grupo de alto riesgo en materia sexual, debido a que el conocimiento de los jóvenes sobre la sexualidad, los anticonceptivos y las medidas preventivas de enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.) es muy pobre. La ausencia de una adecuada educación sexual y la falta de una eficaz comunicación entre padres e hijos también constituyen factores de riesgo en esta población. Muchos adolescentes manejan numerosos mitos sexuales y falsas asunciones que posibilitan conductas de riesgo, llevando a embarazos no deseados, abortos, o contagio de enfermedades infecciosas. (Coll, 2001; Florenzano Urzúa, 1998; Vargas Trujillo, Henao & González, 2007).

En este mismo orden de ideas (Flórez, 2004) se ha determinado que la proporción de adolescentes madres o embarazadas aumentó en forma considerable, del 12,8% en 1990 al 20,5% en 2005, es decir un 60% en los últimos 15 años. Las cifras son aún mayores si se considera a las adolescentes que alguna vez han estado embarazadas y han tenido una pérdida –ya sea porque el bebé ha nacido muerto o debido a un aborto espontáneo o inducido–. En este caso, la proporción de adolescentes alguna vez embarazadas aumenta del 13% en 1990 al 22% en 2005, casi un 70% en los últimos 15 años (Flórez y Soto, 2006).

En este estudio también se exploró sobre el consumo bebidas gaseosas teniendo en consideración su efecto sobre la salud humana. Estas bebidas causan obesidad, tienen sustancias que tienen deficiencias en nutrientes que favorecen la proliferación de tumores en el organismo y el aumento de la grasa corporal con todos los riesgos que ello conlleva para la salud. Según estudios científicos las bebidas con gas afectan seriamente al sistema cardiovascular (Romina, 2012). También en la mayoría de los casos sus componentes producen caries, osteoporosis, diabetes, obesidad, enfermedades cardiacas, enfermedades renales y sin entrar en los aspectos psíquicos de la cafeína y otros aditivos. (Mero, 2010); (Licata, 2015)

Otra conducta de riesgo de los adolescentes que se abordó en esta investigación incluye comportamientos suicida. En este sentido se reconoce que la conducta suicida en sus distintas formas representa un problema de salud pública internacional. Algunas investigaciones han reportado que en estudiantes de secundaria, (González-Forteza, 2003), existe una prevalencia total de intentos de suicidio de alrededor de 11%, con una proporción de tres mujeres por cada varón. En relación con la ideación suicida, la prevalencia puede estar entre el 9 y el 21% y no se hallaron diferencias significativas en cuanto al género.

Otro indicador de este fenómeno (Chávez, 2004) indica que el 25% de adolescentes había presentado indicadores de ideación suicida, mientras que el 8.6% de los mismos había tenido por lo menos un intento de suicidio. Las mujeres tienen una tendencia a presentar intentos de suicidio a edades más tempranas y con mayor frecuencia que los hombres.

Todos estos comportamientos descritos anteriormente influyen de manera significativa en la vida de los adolescentes, es por eso que es de suma importancia tener esta información con el fin de aportar elementos que permitan la aplicación de acciones de prevención.

## **MATERIALES Y MÉTODO**

El diseño metodológico se enmarca dentro de las características de un estudio descriptivo de corte transversal. Los estudios trasversales son estudios diseñados para medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo, intentan analizar el fenómeno en un periodo de tiempo corto, un punto en el tiempo, por eso también se les denomina de corte (García, 2004). En nuestro caso se busca identificar las conductas de riesgo en los estudiantes que adelantan estudios desde los grados sexto al once de bachillerato de la Escuela Normal Superior del Putumayo.

## **POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estudiada la conforman los estudiantes matriculados en la Escuela Normal superior del Putumayo desde el grado sexto al grado once durante el segundo semestre del año 2014 conformada por 586 estudiantes. La muestra se determinó mediante un muestreo probabilístico, con un nivel de confianza del 95% y un máximo de error admisible de 3.67%. El tamaño estimado de la muestra fue de 322 estudiantes.

## **INSTRUMENTO**

El instrumento empleado para obtener la información fue la Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS) construida por la (OMS, 2004). Los 10 cuestionarios de los módulos principales abordan las causas principales de morbilidad y mortalidad entre los niños y adultos en todo el mundo:

- El consumo de alcohol
- Conductas alimentaria
- El consumo de drogas
- Higiene
- Salud mental
- Actividad física
- Factores protectores
- Conductas sexuales
- El consumo de tabaco
- Lesiones no intencionales y violencia

Para la aplicación de este instrumento se realizaron reuniones previas con los integrantes del grupo de Investigación de la Escuela Normal Superior del Putumayo llamado Quilla Waira donde se informó y revisó las preguntas del cuestionario. Esto con el fin de tener claridad sobre cada uno de los ítems del cuestionario. Con la ayuda de los integrantes del grupo de investigación se procedió a aplicar la encuesta por cada salón de bachillerato. A cada estudiante seleccionado se le suministro el GSHS en español de manera escrita y seguidamente procedían a marcar las opciones de respuestas que ellos consideraban.

Para el procesamiento y análisis de la información se empleó el software estadístico SPSS 20.0

## RESULTADOS

Se analizaron 322 estudiantes de bachillerato de la Escuela Normal Superior del Putumayo matriculados de los grados sexto a once. El grupo estaba conformado por 54.3% mujeres y 45.7 hombres. La edad promedio de los participantes son 14 años con una desviación típica de 2 años.

**Tabla1. ¿Qué edad tenías cuando tomaste tu primer trago de alcohol, algo más que unos pocos sorbos?**

	MUJER		HOMBRE	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
No Contestada	0	0,0%	1	0,7%
Nunca he bebido Alcohol	100	57,1%	79	56,0%
7 años o menos	2	1,1%	5	3,5%

8 o 9 Años	7	4,0%	3	2,1%
10 o 11 Años	19	10,9%	18	12,8%
12 o 13 Años	19	10,9%	15	10,6%
14 o 15 Años	25	14,3%	14	9,9%
16 o 17 Años	3	1,7%	6	4,3%
18 Años o más	0	0,0%	0	0,0%

La edad media de inicio de consumo de bebidas alcohólicas son los 13 años. La mayoría de los estudiantes no han consumido bebidas alcohólicas; sin embargo el 44% (142 /322) de ellos lo han hecho, la edad donde los estudiantes inician el consumo alguna bebida alcohólica es 14 a 15 años. La mayoría de ellos refieren que consiguieron bebidas alcohólicas a través de sus amigos.

**Tabla 2. Durante tu vida, ¿cuántas veces tomaste tanto alcohol que llegaste a emborracharte?**

	<b>Cantidad</b>		<b>Porcentaje</b>
0 Veces	250		77,6%
1 o 2 Veces	46		14,3%
3 a 9 veces	21		6,5%
10 o más Veces	5		1,6%

El 14.3% (46/322) de los estudiantes han tomado alcohol hasta llegar a emborracharse entre una y dos veces, y el 6.5% (21) de las personas investigadas han llegado a estar ebrias entre 3 a 9 veces.

**Tabla 3. Durante los últimos 30 días ¿cuántas veces al día tomaste gaseosas o bebidas como Coca-Cola o Pepsi, manzana, postobon...?**

	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
No Tomé Gaseosa en Últimos 30 días	48	14,9%
Menos de una vez al día	91	28,3%
1 Vez al Día	114	35,4%
2 Veces al Día	47	14,6%
3 Veces al día	13	4,0%

4 Veces al Día	3	0,9%
5 o más veces al día	6	1,9%

Respecto al consumo de bebidas gaseosas se encontró que el 35.4% (114/322) de los adolescentes de la Institución Educativa consumen gaseosa una vez al día y el 28.3% (91/322) toma gaseosa menos de una vez al día. También en este sentido se encontró que el 14.6% (47/322) de estudiantes consumen gaseosas 2 veces al día.

**Tabla 4. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días comiste en un restaurante de comida rápida como hamburguesa, perros calientes, papas fritas?**

	Cantidad	Porcentaje
0 días	146	45,3%
1 Día	77	23,9%
2 Días	50	15,5%
3 Días	26	8,1%
4 Días	9	2,8%
5 Días	5	1,6%
6 Días	1	0,3%
7 Días	8	2,5%

Se encontró que el 45.3 % de los estudiantes de la Institución no han ingerido comidas rápidas durante los últimos 7 días, mientras el 23.9% de ellos en los últimos siete días la han consumido diariamente. También se evidenció que el 15.5% han consumido comidas rápidas durante dos días en la semana.

**Tabla 5. Durante tu vida, ¿cuántas veces has usado marihuana?**

	Cantidad	Porcentaje
No Contestada	1	0,3%
0 Veces	276	85,7%
1 ó 2 Veces	19	5,9%
3 a 9 Veces	10	3,1%
10 a 19 Veces	6	1,9%
20 Veces o más	10	3,1%



Referente al consumo de marihuana se encontró que el 85.7% de los estudiantes de la Escuela Normal nunca han usado marihuana en su vida; mientras 5.9% lo ha hecho entre 1 y 2 veces; en este mismo sentido se halló que el 3.1% lo han hecho de 3 a 9 veces.

**Tabla 6. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te has sentido solo o sola?**

	Cantidad Porcentaje	
Nunca	101	31,4%
rara Vez	91	28,3%
Algunas Veces	90	28,0%
Casi Siempre	30	9,3%
Siempre	10	3,1%

El 31.4 % de los estudiantes manifiestan que nunca se han sentido solos, el 28.3% comenta que rara vez se sienten solo y alrededor del 9.3% refiere que casi siempre se sienten solo.

**Tabla 7. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez consideraste seriamente la posibilidad de suicidarte?**

	Cantidad Porcentaje	
No Contestada	1	0,3%
Si	37	11,5%
No	284	88,2%

En la indagación sobre el ideación suicida se determinó que 88.2% (284/322) de los estudiantes no han considerado la posibilidad de suicidarse; mientras el 11.5%(37/322) lo ha considerado. En este mismo sentido se encontró que el 7.1% lo ha intentado al menos una vez.

**Tabla 8. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia la mayoría de los estudiantes en tu escuela fueron amables contigo y te prestaron ayuda?**

			<b>Cantidad Porcentaje</b>	
No Contestada			1	0,3%
Nunca	11			3,4%
rara Vez	51			15,8%
Algunas Veces	84			26,1%
Casi Siempre	98			30,4%
Siempre	77			23,9%

La mayoría de los estudiantes el 23.9% (77/322) manifiestan que siempre en la escuela han sido amables con ellos, el 26.1% (84) consideran que solo ocurre algunas veces, el 15.8% (51/322) refiere que rara vez han sido amables; mientras el 3.4% (11/322) expresan que nunca han sido amables con ellos.

**Tabla 9. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?**

		<b>MUJER</b>		<b>HOMBRE</b>	
		<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
No Contestada	1	0,6%	3	2,1%	
Si	16	9,1%	29	20,6%	
No	158	90,3%	109	77,3%	

Referente a la vida sexual se determinó que el 13.9% (45/322) de los estudiantes de bachillerato de la Institución manifiestan que han tenido relaciones sexuales. De ellos el 20.6% son hombres, mientras el 9.1% son mujeres, es decir, la mayoría de los hombres inician su vida sexual antes que las mujeres.

**Tabla 10. ¿Qué edad tenías cuando tuviste relaciones sexuales por primera vez?**

	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
No Contestada	4	1,2%
Nunca he Tenido relaciones	275	85,4%
11 años o menos	0	0,0%
12 años	4	1,2%
13 años	7	2,2%
14 años	15	4,7%
15 años	14	4,3%
16 o 17 años	3	0,9%
18 años o mas	0	0,0%

En cuanto a la edad que tenían cuando tuvieron relaciones sexuales se identificó que la mayoría de los estudiantes el 4.7% tienen una edad de inicio de relaciones a los 14 años, también que el 4.3% de los estudiantes inician vida sexual a los 15 años. El 6.5% de los estudiantes han tenido relaciones sexuales con una personas.

**Tabla 11. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has sido víctima de una agresión física?**

	<b>Cantidad</b>	<b>porcentaje</b>
No Contestada	3	0,9%
Ninguna	275	85,4%
1 Vez	24	7,5%
2 ó 3 veces	11	3,4%
4 ó 5 Veces	4	1,2%
6 ó 7 Veces	2	0,6%
8 ó 9 Veces	1	0,3%
10 u 11 Veces	0	0,0%
12 o más Veces	2	0,6%

En relación a la agresión física se observa que la mayoría de los estudiantes el 85.4% (275/322) no han sufrido alguna agresión física; mientras el 7.5% de los estudiantes de bachillerato han sufrido solo 1 vez alguna agresión.

**Tabla 12. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos anuncios de bebidas gaseosas o comida rápida has visto en la televisión?**

	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
No Contestada	7	2,2%
No he visto TV en últimos 30 días	7	2,2%
Bastantes	245	76,1%
Pocos	60	18,6%
Ninguno	3	0,9%

El 76.1% (245/322) de los estudiantes encuestados manifestaron que han visto bastantes avisos de gaseosa en televisión.

## **DISCUSIÓN**

Los resultados de la investigación identifican conductas de riesgo asociadas a la salud en una población estudiantil de un colegio del Putumayo.

Se encontró que la edad de inicio de consumo de alguna bebida alcohólica son los 13 años, de igual manera se determinó que son las mujeres el grupo poblacional donde es mayor el consumo de alcohol un patrón similar a otros reportes (Huescar, 2011). También se encontró que el 44% de la población estudiada ha consumido alcohol, estos datos se acercan a otro estudio (Monje, 2011) donde determinó que el 44.8% de los adolescentes escolares del Huila tienen una marcada tendencia a tomar licor.

Según Rodríguez (Rodríguez, 1993), en un estudio realizado sobre la prevalencia anual de consumo de alcohol según la edad y el sexo, hallaron que el nivel de consumo del grupo de menor edad, comprendido entre 12 y 17 años, contó con una tasa del 66,2%. En relación con las regiones, tanto la región Oriental como Bogotá, cuentan con una tasa del 85,1% de la prevalencia de consumo de alcohol. A pesar que los estudios han encontrado una prevalencia más elevadas que las aquí reportadas, esta cifra representa un grupo numeroso y es necesario algún tipo de intervención que permita disminuir el consumo de alcohol entre los estudiantes.

El aumento de consumo de alcohol en los adolescentes se ha convertido en una de las mayores preocupaciones sociales del país (Ministerio de Protección Social, 2005) de igual manera la (OMS, 2008), menciona que el consumo de alcohol se encuentra a nivel mundial entre las primeras diez (10) causas de discapacidad en las personas.

En este estudio se encontró que el 14.3% de las mujeres que han ingerido alcohol inician el consumo por primera vez entre los 14 a 15 años; entre los hombres la edad del primer consumo se encuentra entre los 10 y 11 años que representan 12.8 %. Es decir, los hombres inician el consumo de alcohol en una edad más temprana que las mujeres.

Otro referente para tenerlo en consideración es el estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes escolarizados, realizado por el Programa de la Presidencia de la República en el 2002, Rumbos, en su estudio entre 10 y 24 años, encontró que la prevalencia de consumo de alcohol era del 88,3% en Bogotá. Con relación a la edad de inicio de consumo el 20% se situaba en menores de 10 años, el 65% en jóvenes entre 10 y 14 años, mientras que en jóvenes entre las edades de 15 a 19 años era de un 15,8%.

Un entendimiento de este comportamiento resalta que cuando los niños/as se desarrollan al periodo de la pubertad consiguen amigas mayores que ellas y generalmente en sus círculos de amistades ingresan personas del sexo opuesto de mayor edad, aumentando el riesgo de consumo de alcohol, ya que se enfrentan a nuevas situaciones en las que se facilita la ingestión de sustancias (Deardorff, Gonzales, Christopher, Roosa y Millsap, 2005). Otro factor que también determina la aparición de este comportamiento es la permanente visualización de los adolescentes a comerciales y propagandas sobre bebidas alcohólicas, se ha demostrado que este escenario configura elementos para que los adolescentes se acerquen al alcohol (Miller, 2005).

Otro elemento que se asocia al inicio del consumo de alcohol es el área social, ya que los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos pequeños ejercen algún tipo de influencia dominante. Consumir alcohol hace parte de la selección y socialización entre amigos, puesto que debe existir aprobación por parte de los otros, evitando la exclusión social por parte de quienes consumen alcohol según (Donovan, 2004); (Henry, Slater y Oetting, 2005) citados por Cicua; (Méndez y Muñoz, 2008).

Esta investigación pone en evidencia que el alcohol que consumen los estudiantes lo consiguen de los amigos. La amistad tiene un significado motivacional pues moldean las formas de comportamiento social positivas, en la medida en que los amigos interactúan y se observan unos con otros (García, 2008). Los adolescentes se fijan en el comportamiento de sus amigos y no en el de los que no lo son. Las actitudes de aprobación por parte de los pares constituyen un factor asociado con el consumo de alcohol en adolescentes.

En lo referente la posibilidad de suicidio, se encontró que 88.2% de los estudiantes no han considerado la posibilidad de suicidarse; mientras el 11.5% lo ha considerado. El 7.1% lo ha intentado al menos una vez. En una investigación en la ciudad de Pasto (Villalobos, 2009) se encontró que cerca de un 30% de los estudiantes encuestados han tenido alguna conducta suicida durante su vida. Indica que 18% presentaron ideas suicidas y el 8% llevaron a cabo intentos de suicidio. En el mismo sentido se determinó que el 10,2 por ciento de los estudiantes de 6º a 11º grado en colegios de la ciudad de Manizales habían efectuado un intento suicida. (Fuentes, 2008).

Otro factor de riesgo que se encontró es el asociado a las comidas rápidas. El 45.3 % de los estudiantes de la Institución no han ingerido comidas rápidas, mientras el 23.9% de ellos en los últimos siete días lo han consumido diariamente. Los expertos en salud afirman que la comida rápida no es muy saludable porque pequeñas cantidades de comida concentran muchas calorías y está asociado a problemas cardiovasculares.

En cuanto a relaciones sexuales se pudo evidenciar que 13.9% (45/322) de los estudiantes de bachillerato de la Institución manifiestan que han tenido relaciones sexuales. De ellos el 20.6% son hombres, mientras el 9.1% son mujeres. La edad de inicio de relaciones sexuales son los 14 años.

Un referente investigativo determinó que 18,9% estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga habían tenido relaciones sexuales, de igual manera se encontró que el 75% de los estudiantes se hicieron sexualmente activos antes de los 16 años (Campo, 2007). En otro estudio que indagaba alrededor del mismo tema encontró una prevalencia del 52.0 por ciento en estudiantes de media vocacional en Manizales (Useche, 2009). En este sentido las cifras indican una tendencia marcada en cuanto a la disminución de la edad para tener relaciones sexuales entre los estudiantes de colegios de Colombia.

Respecto al consumo de marihuana en esta investigación se encontró que el 85.7% de los estudiantes de la Escuela Normal nunca han usado marihuana en su vida; mientras 5.9% lo ha hecho entre 1 y 2 veces; en este mismo sentido se halló que el 3.1% lo han hecho de 3 a 9 veces. En este sentido (Martínez, 2007) en otros estudios se ha reportado una prevalencia 4.4% de consumo anual de marihuana en los adolescentes de Bucaramanga, se observa que la cifra reportada en este estudio es más elevada.

El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia ha aumentado en los últimos años (Alba, 2010). La encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes entre los 10 y 24 años del programa (Rumbos, 2001) arrojó que el 8,9% de la población joven del país consumen marihuana. Este dato se encuentra superior a lo encontrado. Estos datos demuestran que es pertinente desde la escuela generar reflexión con los estudiantes sobre sus comportamientos y llevar a cambiar algunos comportamientos de sus vidas.

## **CONCLUSIONES**

En este estudio se destaca que la edad de inicio de consumo de alguna bebida alcohólica son los 13 años, los hombres inician el consumo de alcohol en una edad más temprana que las mujeres. Estas cifras se enmarcan dentro de las tendencias nacionales.

Los datos arrojados ponen en evidencia que el alcohol que consumen los estudiantes lo consiguen de los amigos.

En lo referente la posibilidad de suicidio, se encontró que 88.2% de los estudiantes no han considerado la posibilidad de suicidarse; mientras el 11.5% lo ha considerado. De ellos el 7.1% lo ha intentado al menos una vez. Estas cifras se distribuyen en un nivel elevado en comparación con otras investigaciones.

Otro factor de riesgo que se encontró es el asociado a las comidas rápidas el 23.9% de las personas encuestada en los últimos siete días han consumido diariamente comidas rápidas.

En cuanto a relaciones sexuales se pudo evidenciar que 13.9% (45/322) de los estudiantes de bachillerato de la Institución manifiestan que han tenido relaciones sexuales. El promedio de edad de inicio de relaciones sexuales son los 14 años.

Respecto al consumo de marihuana se encontró que el 85.7% de los estudiantes de la Escuela Normal nunca han usado marihuana en su vida; mientras 5.9% lo ha hecho entre 1 y 2 veces.

Con estas evidencias encontradas en esta investigación es necesario crear espacios desde el colegio que permitan generar pensamientos críticos frente a las consecuencias de los comportamientos y liderar desde el aula de clase iniciativas que fomenten comportamientos saludables entre los adolescentes.

## REFERENCIAS

- Alba, L. H. (2010). Salud de la adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención. *Univ Méd Bogotá (Colombia)*, 51(1), 29-42. Recuperado de <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/V51n1/Universitas%20M%E9dica%20Vol.%2051%20No.%201/Salud%20de%20la%20adolescencia.pdf>
- Campo-Arias, A. (2009). Relaciones sexuales en adolescentes colombianos y las implicaciones para la salud pública: una revisión de la prevalencia y algunas variables asociadas. *Medunab*, 12(2), 86.
- Chávez AM, Pérez R, Macías LF, Páramo D. (2004) Ideación e intento suicida en estudiantes de nivel medio superior de la Universidad de Guanajuato
- Cicua; Méndez y Muñoz (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Recuperado de <http://revistas.javerianacali.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/article/view/83/247>
- Coll, A. (2001). Embarazo en la adolescencia: ¿Cuál es el problema? En: S. Donas Burak. (Edt.) *Adolescencia y juventud en América Latina (425-445)*. Cartago: Libro Universitario Regional. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000200009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000200009&script=sci_arttext)
- Deardorff, J., Gonzales, N., Christopher, S., Roosa, M. y Millsap, R. (2005). Early Puberty and Adolescent Pregnancy: The Influence of Alcohol Use. *Pediatrics*, 116, 6, 1451 – 1456
- Delgado, P., Raúl, J., & Palos, P. A. (2007). Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes. *Revista de educación y desarrollo*, 7, 5. Recuperado de [http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/7/007\\_Palacios.pdf](http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/7/007_Palacios.pdf)
- Donovan, J. (2004). Adolescent Alcohol Initiation: A Review of Psychosocial Risk Factors. *Journal of Adolescent Health*, 35, 6, 529.e7-529.e18.
- Durán, C., Meneses López, A., & Delgadi, L. (2007). Evaluación in vitro del efecto erosivo de tres bebidas carbonatadas sobre la superficie del esmalte dental. *Rev. Estomatol. Herediana*, 17(2), 58-62.



- Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. Revisado 13 de noviembre 2014 <http://psiquiatria.org.co/web/wp-content/uploads/2012/04/VOL-33/4/Factores%20asociados%20con%20el%20inicio%20temprano.pdf>
- Florenzano Urzúa, R. (1998). El adolescente y sus conductas de riesgo. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Flórez, C., & Soto, V. E. (2007). Fecundidad adolescente y desigualdad en Colombia. *Notas de población*, 83, 44-74.
- Flórez, Carmen Elisa y otros (2004), "Fecundidad adolescente en Colombia: incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida", Documento CEDE No 31, Bogotá, D.C., Facultad de Economía, Universidad de Los Andes. Consultado 23 noviembre 2014 en [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12820/NP83florez\\_es.pdf?sequence=1](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12820/NP83florez_es.pdf?sequence=1)
- Fuentes, M. M., González, A., Castaño, J., Hurtado, C., Ocampo, P., Páez, M., & Zuluaga, L. (2009). Riesgo suicida y factores relacionados en estudiantes de 6º a 11º grado en colegios de la ciudad de Manizales (Colombia). 2007-2008. *Archivos de medicina*, 9, 110-22.
- García, J. (2004). Estudios descriptivos. Nure Investigación. Recuperado de [http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/F\\_METODOLOGICA/formacion%207.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/formacion%207.pdf)
- González–Forteza C, Ramos L, Caballero MA, Wagner FA. Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema* 2003;15:524–532
- Huescar E, Cervelló E, Moreno J. Conductas de consumo de alcohol y tabaco y su relación con los hábitos saludables en adolescentes. *Rev. psicología conductual*. 2011; 19 (3):523-529.
- Licata, Marcela, (2015) Zona Diet. Recuperado de <http://www.zonadiet.com/bebidas/gaseosas-salud.htm>
- Martínez Álvarez, J. L., & Hernández Martín, A. (1999). Riesgos asociados a la conducta heterosexual adolescente: Pautas para la educación y prevención. En:

- J. Navarro Góngora, A. Fuertes Martín, & T.M. Ugidos Domínguez. (Edts.)  
Prevención e intervención en Salud  
Mental. (pp. 109-138). Salamanca: Amarú Ediciones.
- Martínez-Mantilla, J. A., Amaya-Naranjo, W., Campillo, H. A., Rueda-Jaimes, G. E.,  
Campo-Arias, A., & Díaz-Martínez, L. A. (2007). Consumo de Sustancias  
Psicoactivas en Adolescentes, Bucaramanga, Colombia. *Revista de Salud  
pública*, 9(2), 215-229.
- Miller, K. (2005). Adolescent Exposure to Magazine Alcohol Advertising American  
Ministerio de Protección Social. (2005). Encuesta sustancias psicoactivas. Bogotá:  
Ministerio de Protección Social.
- Monje Jaime; Figueroa Cristian. Estilos de Vida de los adolescentes escolares del  
departamento del Huila. *Revista entornos N 24*. Universidad Surcolombiana  
2011 pp 13-23.
- Orbegoso, B. Conductas de riesgo convencionales. Recuperado de  
[http://www.cedro.org.pe/cursoonline20134/descargas/Modulo\\_2.pdf](http://www.cedro.org.pe/cursoonline20134/descargas/Modulo_2.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (OMS 2008). Informe sobre la salud en el mundo  
2004.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS 2008). Informe sobre la salud en el mundo  
2004. Recuperado de <http://www.who.int/whr/2004/es>
- Organización Mundial de la Salud. [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)
- Pantelides, E. A. (2004). Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente  
en América Latina. *Notas de población*, 31(78), 7-34.
- Pastor, Y., Balaguer, I., García Merita, M. (2006). Relaciones entre el autoconcepto y el  
estilo de vida saludable en la adolescencia media: Un modelo exploratorio.  
*Psicothema*, 18, 18-24.
- Programa Rumbos. Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en  
jóvenes de 10-24 años. Bogotá: Programa Rumbos; 2001.
- Riesgo suicida y factores relacionados en estudiantes de 6º a 11º grado en colegios de  
la ciudad de Manizales (Colombia): 2007- 2008 / Suicide risk and related factors

at students of 6<sup>o</sup> to 11<sup>o</sup> grades in different schools of Manizales City (Colombia): 2007-2008

Rodríguez, E., Duque, L. y Rodríguez, J. (1993). Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia. Bogotá: Fundación Santafé de Bogotá, Escuela Colombiana de Medicina y Ministerio de Justicia

Rominas, L (2012). Consumo de bebidas gaseosas en escolares de 10 a 12 años de la Ciudad de Rosario. Tesis Universidad abierta Interamericana. Facultad de Medicina. Revisado el 25 de noviembre de 2014 en <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112320.pdf>

Rumbos. (2002). Juventud y Consumo de Sustancias Psicoactivas: Resultados de la Encuesta Nacional de 2001 en Jóvenes Escolarizados de 10 a 24 años. Bogotá: Presidencia de la República

Sánchez, J. P. E., Pereira, J. R., & García-Fernández, J. M. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 20(4), 531-537.

Vargas Trujillo, E., Henao, J., & González, C. (2007). Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Acta Colombiana de Psicología*, 10, 49-63.

Quijije Mero, G. E. (2010). Alimentos protectores y sustitutos del azúcar para la prevención de la caries dental infantil.

Poletti, O. H., & Barrios, L. (2007). Obesidad e hipertensión arterial en escolares de la ciudad de Corrientes, Argentina. *Archivos argentinos de pediatría*, 105(4), 293-298.

OMS, C. Estudio por la Encuesta mundial sobre salud escolar. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.cdc.gov/gshs> o [http://www.who.int/school\\_youth\\_health/gshs](http://www.who.int/school_youth_health/gshs).

Villalobos-Galvis, F. H. (2009). Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, Colombia. *Salud mental*, 32(2), 165-171. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000200009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000200009&script=sci_arttext)

