

# Consumo de Sustancias Psicoactivas entre Estudiantes de Secundaria de Amealco de Bonfil

## Psychoactive Substance Use Among Secondary School Students in Amealco de Bonfil

DOI: 10.61820/ALB.2954-3878.V4N6.1662  
Fecha de recepción: 9 de agosto de 2024  
Fecha de aprobación: 24 de octubre de 2024

Guillermo San Román Tajonar (Primer autor)  
[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-3750-9391](https://orcid.org/0000-0002-3750-9391)  
María Elena Meza de Luna (autora de correspondencia)  
[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-7365-1475](https://orcid.org/0000-0002-7365-1475)  
Victorina Castrejón Reyes  
[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-0122-2620](https://orcid.org/0000-0002-0122-2620)  
Jorge Alberto Martínez Puente  
[HTTPS://ORCID.ORG/0009-0008-5953-6949](https://orcid.org/0009-0008-5953-6949)

### Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas (CSP) es un problema de salud pública. Se sabe que el comienzo temprano del CSP aumenta el riesgo de generar adicciones. Este trabajo pretende dimensionar la prevalencia y patrones de CSP entre estudiantes de secundaria y aportar al desarrollo de política pública. La investigación fue cuantitativa, no experimental y de alcance descriptivo. Partió de una muestra representativa con selección aleatoria en el municipio de Amealco de Bonfil, Querétaro. Se aplicó una encuesta a través de un cuestionario aplicado electrónicamente con tabletas a 553 estudiantes. La sustancia de inicio y la que más consume el estudiantado de secundaria es el alcohol (59.29% lo ha probado en promedio a los 11.28 años y 31.43% ha consumido por lo menos una copa completa) y los lugares donde más lo ingieren es en las fiestas, las casas y la calle. El tabaco lo ha consumido el 20.65%, marihuana 7% y otras drogas 5.83%. Es indispensable desarrollar políticas públicas para paliar esta problemática. Este estudio procura orientar acciones concretas para dimensionar el CSP entre adolescentes en Amealco.

**Palabras clave:** adolescentes, alcohol, tabaco, marihuana, drogas.

### Abstract

The consumption of psychoactive substances (CPS) is a public health issue. It is known that an early start in CPS increases the risk of developing addictions. This research aimed to measure the prevalence and patterns of CPS among high school students and the possible preventive actions. The study was quantitative, non-experimental, and descriptive in scope. It began with a representative sample selected randomly in the municipality of Amealco de Bonfil, Querétaro. A survey was conducted using a questionnaire electronically administered with tablets to 553 students. The substance most commonly initiated and consumed by high school students is alcohol (59.29% have tried it, on average, at 11.28 years old, and 31.43% have consumed at least one full drink), and the most common places for drinking are parties, homes, and the street. Tobacco has been consumed by 20.65%, marijuana by 7%, and other drugs by 5.83%. It is essential to develop public policies to mitigate this issue; this study has made some notes to guide concrete actions.

**Keywords:** adolescent, alcohol, tobacco, marijuana, drugs.

Universidad Autónoma de Querétaro, Querétaro - México. // [guillermo.sanromant@uaq.edu.mx](mailto:guillermo.sanromant@uaq.edu.mx)  
// [maria.elena.meza@uaq.edu.mx](mailto:maria.elena.meza@uaq.edu.mx)

Licencia Creative Commons Reconocimiento - NoComercial - CompartirIgual 4.0 Internacional (CCBY-NC-SA 4.0) 

## INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas (CSP), como el tabaco, alcohol, marihuana y otras drogas, se ha convertido en un problema de salud pública. La experimentación con sustancias adictivas sucede a edades tempranas, lo que favorece la adicción y potencia la coocurrencia (Fernandes *et al.*, 2019). Por ejemplo, Pérez Molero *et al.*, (2018) encontraron una correlación positiva entre el consumo de alcohol y tabaco. Además, observaron que el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes está influenciado por la poca importancia que las y los jóvenes prestan a su salud. Esta actitud puede deberse a que consideran que su salud es buena, y a la insuficiencia de fuentes de información disponibles para demostrar los peligros de las sustancias adictivas (Centro Nacional de Estadísticas de Educación, 2021).

Estudios previos a nivel bachillerato alertan que, en la zona metropolitana de Querétaro, en 2017, la edad promedio para comenzar con el CSP era de 13 años para el alcohol, 14 años para el tabaco y 15 años para la marihuana (Meza-de-Luna, 2017). Estos datos indican que el inicio del consumo ocurre en la etapa de la educación secundaria, lo cual resalta la necesidad de utilizar evidencia empírica actualizada para orientar la implementación de políticas públicas efectivas. En ese sentido, el objetivo de esta investigación es dimensionar la prevalencia y patrones de CSP entre estudiantes de secundaria en el municipio de Amealco de Bonfil, Querétaro, a partir de la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia y patrones en el consumo de sustancias psicoactivas entre el estudiantado de secundaria en el Municipio de Amealco? A su vez, esta pregunta se vincula con la justificación de generar información para implementar estrategias de intervención específicas al sujeto de estudio y su contexto. Esta investigación fue financiada por la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro, a través del Consejo Estatal contra las Adicciones, con el fin de orientar su política pública.

Aunque este trabajo parte de la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1977), en la que se sugiere que el ser humano mayormente aprende a través de la observación e imitación de modelos de comportamiento de su entorno, al buscar la inferencia descriptiva (King *et al.*, 2018); el marco teórico no se utiliza de manera proposicional o explicativa, sino con un enfoque diagnóstico y taxonómico (Zetterberg, 1965). Nos centramos en investigar la correspondencia entre observaciones y conceptos teóricos. En arreglo con el modelo epidemiológico que rige las mediciones del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, el énfasis está puesto en la prevalencia, la edad de inicio y el patrón de consumo de las distintas sustancias psicoactivas (Medina-Mora *et al.*, 1981).

## CONTEXTO DEL ESTUDIO

Situado al suroeste del estado de Querétaro, el municipio de Amealco comparte límites territoriales con los municipios de San Juan del Río y Huimilpan, así como con los estados de México y Michoacán. Según el Censo de Población y Vivienda de 2020, la población del municipio asciende a 66,841 habitantes, representando aproximadamente 3% del total estatal. De los

habitantes, 6% tiene entre 12 y 14 años. Además, 90% son nacidos en Querétaro, en contraste con el resto del estado, cuyo 30% proviene de otras entidades federativas.

Amealco concentra 37% de los hablantes de lenguas indígenas en el estado. Uno de cada 5 residentes mayores de tres años es hablante de alguna lengua indígena, en marcado contraste con el promedio estatal de 1%. El grado promedio de escolaridad en el municipio es de 7.24 años, es decir, 3.2 años por debajo de la media estatal. En la región, 30% reside en hogares con jefatura femenina y sólo uno de cada 5 habitantes mayores de 18 años continúa sus estudios después de la secundaria, mientras que, en el estado, la mitad de la población en este rango ha cursado algún nivel de educación postbásica.

En concordancia con la Unidad de Servicios para la Educación Básica en el Estado de Querétaro (USEBEQ), el municipio de Amealco alberga 26 escuelas secundarias públicas, con una población estudiantil que varía entre 35 y 600 alumnos. De estas escuelas, 20 se encuentran ubicadas en áreas con un alto grado de marginación; 24 son de carácter rural, atendiendo a 78% del estudiantado; mientras que las dos restantes son urbanas, las cuales acogen a 22% de los alumnos. En conjunto, estas instituciones educativas albergan a 3,674 estudiantes aproximadamente.

## ANTECEDENTES

El CSP es un problema de salud pública preocupante, pues se ha detectado que el inicio del consumo se está presentando a edades más tempranas, lo que incrementa el riesgo de generar adicciones y representa un aumento en las probabilidades de muerte y morbilidad. Los factores de riesgo en adolescentes están asociados a diversos ámbitos. Por ejemplo, a nivel familiar incluyen conflictos, baja educación y falta de supervisión parental, negligencia, bajo conocimiento económico, presencia de CSP en la familia y violencia intrafamiliar. A nivel social, encontramos la presión de su círculo más cercano, el cual suele incluir amistades que consumen y disponen de drogas.

En el ámbito individual, los factores de riesgo incluyen la inclinación hacia la experimentación, curiosidad, rebeldía e impulsividad, así como baja autoestima, falta de regulación emocional, depresión, ansiedad, problemas de conducta, bajo rendimiento escolar, experiencias previas con drogas, baja percepción del riesgo asociado al consumo de drogas y actitud favorable al consumo de drogas sintéticas (Nawi *et al.*, 2021). A continuación, se presentan tres apartados sobre el tabaco, el alcohol, la marihuana y otras drogas, para explicar la prevalencia de su consumo entre adolescentes, las causas que se han asociado y los efectos.

### Tabaco

El tabaco representa una de las sustancias con mayores tasas de mortalidad y morbilidad prevenible a nivel mundial. La adolescencia es la etapa en la que se inicia con mayor frecuencia el consumo de nicotina (Omare *et al.*, 2022). En el contexto de 143 países, se observa una tendencia

decreciente en el consumo de cigarrillos, con una disminución registrada en 57% de los países entre 1999 y 2018 (Ma *et al.*, 2021). Sin embargo, estudios recientes indican que 11.3% de los adolescentes varones y 6.1% de las adolescentes han fumado cigarrillos al menos una vez en los últimos 30 días. Estas cifras, con intervalos de confianza de 95% (que van de 10.3% a 12.3% para varones y de 5.6% al 6.6% para mujeres), destacan diferencias significativas en el consumo de tabaco entre géneros en esta población.

La prevalencia del uso de otros productos derivados del tabaco, como el masticado, los vaporizadores electrónicos y las pipas, muestra una tendencia global al alza o estabilizada en 59% de los países estudiados. En hombres adolescentes, la prevalencia del uso al menos una vez en el último mes es de 11.2% (IC de 95%: 9.9% - 12.6%), mientras que en mujeres adolescentes es de 7.0% (IC de 95%: 6.4% - 7.7%) (Ma *et al.*, 2021), lo cual implica una diferencia significativa entre ambas poblaciones.

En México, en los adolescentes, se ha encontrado tabaquismo en 4.6% con cigarrillos y 2.6% con cigarrillos electrónicos. Incluso, resalta que los cigarrillos electrónicos son más populares en la adolescencia que en la adultez (2.6% vs. 1.5%). Además, el tabaquismo es más frecuente en áreas urbanas en comparación con las rurales (Barrera-Núñez *et al.*, 2023). En las poblaciones mexicanas de menos de 100,000 habitantes, el consumo en el último mes de cigarrillos entre los 10 y 14 años es de 1%, mientras que entre los 15 y 19 años alcanza el 11.2%.

Al respecto, se han identificado varios factores de riesgo: los hombres son 6 veces más propensos a fumar (RM = 6.00, IC95%: 2.89-12.46), el riesgo aumenta con la edad (RM = 1.73, IC95%: 1.46-2.04) y el trabajo remunerado también está asociado a este hábito (RM = 2.87, IC95%: 1.12-7.34). Por otro lado, estar afiliado a servicios de salud ha demostrado ser un factor protector contra el consumo de tabaco (RM = 0.26, IC95%: 0.08-0.82) (González-Bautista *et al.*, 2020). En cuanto a los factores psicológicos asociados con el uso temprano del tabaco, se incluye un temperamento vulnerable, baja autoestima, influencia de los compañeros y la imitación de modelos de conducta; mientras que los factores sociales incluyen normas y aceptación social (Murthy *et al.*, 2016).

Se ha alertado la necesidad de emprender acciones preventivas del consumo de tabaco porque cuando éste se inicia a edades tempranas las probabilidades de adicción aumentan, así como las dificultades de abandonarlo (Rico *et al.*, 2022). La adolescencia es un periodo de gran plasticidad en los sistemas cerebrales que regulan el comportamiento y la cognición. Estudios en animales muestran que la nicotina tiene efectos únicos en el cerebro adolescente que persisten en la adultez, lo que incluye un aumento en las sensaciones gratificantes de las drogas, déficits en la función cognitiva y desregulación emocional (Omare *et al.*, 2022).

El tabaquismo en adolescentes está asociado al crecimiento pulmonar deficiente o reducción de la función pulmonar (Lampalo *et al.*, 2019). El uso de productos de tabaco combustibles y duales se asocia con síntomas respiratorios como sibilancias, tos seca y diagnósticos de asma. También representa un riesgo indirecto para la calidad de vida, a través de su impacto en la salud respiratoria (Yao *et al.*, 2024). El diagnóstico del comportamiento asociado su consumo en la adolescencia, en parte, estriba en que las consecuencias adversas a largo plazo incluyen

impactos negativos en diversos resultados de salud autorreportados, diagnosticados y autoidentificados aproximadamente 20 años después (Amialchuk y Sapci, 2022).

## Alcohol

El consumo de alcohol sigue representando un desafío significativo para la salud pública, debido a su alta disponibilidad, prevalencia y efectos nocivos. La población joven, la cual suele consumir alcohol ocasionalmente y en cantidades elevadas, está particularmente en riesgo, en contraste con la adulta. Al respecto, un estudio europeo revela que casi la mitad de quienes son estudiantes consumen alcohol y aproximadamente un tercio se involucra en episodios de consumo excesivo durante los 30 días previos al estudio.

Dado que los cerebros de las y los jóvenes aún están en desarrollo, el abuso de alcohol puede interferir con áreas cerebrales en proceso de maduración, ocasionando problemas a largo plazo en el comportamiento y en las capacidades cognitivas. Además, la intoxicación alcohólica incrementa la probabilidad de participar en actividades de riesgo, como relaciones sexuales sin protección y conducir bajo los efectos del alcohol. Estrategias efectivas para reducir el consumo de alcohol entre menores deben abordar la disponibilidad física, social y económica del alcohol. A pesar de la disminución en la frecuencia de su consumo, éste continúa siendo elevado, por lo que se requieren proyectos adicionales de intervención en los múltiples aspectos del entorno social, incluyendo familia, escuela y comunidad, para abordar efectivamente este problema (Abaturovas y Nedzinskienė, 2022).

Con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022, la prevalencia de consumo de alcohol en la población mexicana adolescente fue de 20.6%, y de episodios de consumo excesivo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días fue de 13.9% y 5.2%, respectivamente (Ramírez-Toscano *et al.*, 2022). Además, se observó que la prevalencia fue mayor en adolescentes de mayor edad y en niveles socioeconómicos más altos (Ramírez-Toscano *et al.*, 2022). Asimismo, en quienes no tienen estudios y radican en poblaciones de menos de 100,000 habitantes, el consumo de alcohol se sitúa en un 9.3%, mientras que el consumo excesivo alcanza 2.8%. Los factores asociados incluyen el sexo masculino (OR=5.11, IC95%: 2.38-11.00), la edad (OR=1.70, IC95%: 1.51-1.92) y el trabajo remunerado (OR=2.51, IC95%: 1.01-6.24) (González-Bautista *et al.*, 2020).

Es importante destacar que la población adolescente tiende a comenzar a consumir alcohol y tabaco para adaptarse a su entorno social, enfrentar problemas familiares, buscar alivio emocional en situaciones que no pueden resolver por sí mismos, o simplemente por curiosidad y experimentación (Narváez-Guzmán y León-Revelo, 2023). También, influye el componente volitivo y la percepción de aprobación social por parte de personas significativas (Caputo, 2020). De hecho, se ha encontrado que, cuando ven a sus padres bebiendo, aumenta poco más de cinco veces su propio riesgo de consumo de alcohol (RM=5.38, 95%: IC3.71-7.79), y este efecto aparece a pesar de la supervisión parental (Saukuma y Rungule, 2023). Además, su consumo tiende a ser mayor entre los hombres (Fernandes *et al.*, 2019).

Los efectos del alcohol en la adolescencia son preocupantes. Este grupo es el más sensible al alcohol y el menos tolerante a sus efectos perjudiciales que el de los adultos, lo que puede resultar en un retraso en el desarrollo puberal, debido a que el alcohol llega a afectar negativamente los sistemas neuroendocrinos en la región hipotalámica del cerebro, como han demostrado estudios en animales (Dees *et al.*, 2017). Otros estudios en laboratorio han encontrado que el consumo de alcohol puede llevar a una reactividad al estrés alterada y un mayor riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad y de uso de alcohol en el futuro (Gamble y Diaz, 2020).

El consumo de alcohol durante la adolescencia está asociado con consecuencias agudas e impactos a largo plazo en el cerebro en desarrollo, lo cual incluye alteraciones en la atención, la memoria, el aprendizaje verbal, el procesamiento visoespacial y los volúmenes cerebrales (Spear, 2018). Asimismo, se asocia a un aumento de 50% en el riesgo de hospitalización relacionada con lesiones cerebrales traumáticas. Quienes lo consumen tienen un mayor riesgo de padecer trastornos del estado de ánimo, comorbilidad y un aumento en el consumo de sustancias, incluyendo estimulantes, cannabis y tabaco (Eskander *et al.*, 2020).

### Marihuana y otras drogas

La influencia de los medios de comunicación, los compañeros y muchos adultos que modelan el consumo de drogas, junto con el abaratamiento de las sustancias y su fácil acceso, son factores que contribuyen a aumentar el problema del CSP entre adolescentes de todo el mundo. Según los resultados de la Encuesta de Comportamiento de Riesgo Juvenil de 2019 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos, existe un abuso significativo de drogas, tanto ilícitas como medicamentos recetados, incluidos estimulantes, narcóticos sintéticos y jarabes para la tos utilizados de forma recreativa, entre otros que siguen emergiendo (Greydanus *et al.*, 2023). Se ha encontrado que 21% de los estudiantes, de los grados 9 a 12 han consumido marihuana en los últimos 30 días, existiendo mayor consumo en varones que en mujeres, así como en personas de la disidencia sexual, a diferencia de personas cisgénero (Centro Nacional de Estadísticas de Educación, 2021).

En América Latina se ha encontrado que en adolescentes (edad media de 14.6 años, desviación estándar de 1.4) de Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, Chile, Perú y Trinidad y Tobago, que participaron en la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS) entre 2011 y 2013, la prevalencia del uso de cannabis fue de 8.3% y el uso de anfetaminas alguna vez en la vida fue de 3.0%. En este estudio se mostró que a una mayor edad, el género masculino, ciertos atributos personales (como ansiedad, ideación suicida, consumo actual de tabaco y alcohol, ausentismo escolar y comportamiento sexual de riesgo) y factores de estrés ambiental (como haber estado en una pelea física, hambre y ser acosado) se asociaron positivamente con el uso de cannabis en el último mes y/o el uso de anfetaminas alguna vez en la vida. En contraste, el apoyo parental y del propio círculo social se asoció negativamente con el uso de estas sustancias (Peltzer y Pengpid, 2021).

En México, la Encuesta Nacional de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016 arroja un aumento de casi el doble, entre 2011 y 2016, del consumo alguna vez de drogas, pasando de 3.3% a 6.4%, cuando se trata de drogas ilegales de 2.9% a 6.2% y en el caso específico de la marihuana de 2.4% a 5.3% (Comisión Nacional contra las Adicciones, 2017). Sin embargo, estos datos son de hace ocho años, por lo que es altamente probable que los patrones hayan cambiado, de cara a la tendencia de aumento de consumo que apunta la ENCODAT. En la actualidad, los esfuerzos nacionales para captar información del CSP se han frenado, por lo cual no permite monitorear el CSP. En ese sentido, este estudio pretende abonar para llenar este vacío de información.

## MÉTODO

La investigación fue cuantitativa con diseño no experimental y de alcance descriptivo. Se aplicó una encuesta en modalidad TAPI (Tablet Assisted Personal Interview), con un cuestionario que consideró los reactivos del consumo de sustancias psicoactivas del Cuestionario de Estudiantes, desarrollado y validado por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (2014). El diseño de la muestra fue aleatorio, estratificado (por turnos escolares y zonas urbanas y rurales) para seleccionar las escuelas participantes, y por conglomerados para seleccionar un grupo de cada grado escolar. La encuesta tuvo como propósito estimar, entre los estudiantes de secundarias públicas, la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas, así como otros factores de riesgo, tales como el ambiente de seguridad en los alrededores de las escuelas, el acoso escolar, la violencia en el noviazgo y las autolesiones, entre otros. Sin embargo, en esta ocasión presentamos las prevalencias de consumo.

A estos efectos, se diseñó una muestra compleja (Lohr, 2000) a partir del padrón de secundarias públicas registradas en la USEBEQ, considerando aquellas del municipio de Amealco que están sobre el percentil 0.2 en población total, es decir, aquellas que tienen al menos 40 alumnos. La muestra se diseñó con un nivel de confianza de 95% y un error relativo de 26% (equivalente a, aproximadamente, un 4% en la estimación final de los resultados). Se aplicó un efecto de diseño de 2.0 para corregir posibles sesgos derivados del proceso de selección por conglomerados. Como resultado, para la muestra en Amealco, se seleccionaron 42 grupos de secundaria en 14 escuelas, eligiendo aleatoriamente un grupo de cada grado. Para la selección de las escuelas, se generaron estratos según el tamaño de la secundaria, el turno y la categoría de la población (urbana o rural). La selección fue proporcional al tamaño de cada estrato.

Con la muestra final se obtuvieron factores de expansión para cada estudiante, expresados como el inverso del producto de la probabilidad de selección en las distintas etapas. Para el análisis estadístico se obtuvieron tabulados simples y tablas, mediante la biblioteca *srvyr* de R, diseñada para el análisis de muestras complejas. Participaron 553 estudiantes de secundarias públicas de entre 11 y 14 años ( $M=12.80$  años), 54.09% mujeres y 45.91% hombres. La gran mayoría de las personas en la muestra vive con su madre (95.63%) y en menor medida con el padre (69.17%). En relación con la situación económica, se encontró que 69.93% de la población de estudiantes la calificó como buena o muy buena.

El protocolo fue sometido y aprobado por el Consejo Estatal Contra las Adicciones, la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro, la Unidad de Servicios para la Educación Básica en el Estado de Querétaro (USEBEQ) y el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Se utilizó consentimiento informado con los directivos y antes de aplicar la encuesta cada estudiante dio su asentimiento para participar, tras informarles de los objetivos de la investigación y la participación voluntaria y anónima para responder el cuestionario.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados se presentan en cinco secciones. Primero, se dimensiona la edad y prevalencia del consumo. Luego, se exponen las razones que la población de estudiantes esgrime para evitar el consumo de alcohol y marihuana. Posteriormente, damos a conocer los lugares donde más consumen. En el cuarto apartado, abordamos dos de los factores de riesgo para el CSP, que se han mostrado importantes en la literatura: el acceso y el modelamiento. Finalmente, presentamos algunos apuntes para la prevención.

### Edad de Inicio y Prevalencia de CSP

En Amealco se ha detectado que el inicio del consumo de todas las sustancias se está produciendo, en promedio, antes de los 12 años (ver Tabla 1), lo cual representa un problema preocupante, porque sabemos que cuanto más temprana es la edad de inicio del consumo, mayor es la probabilidad de que se desarrolle la adicción (Casares y Martín, 2014) y de tener efectos cerebrales (Abaturovas y Nedzinskienė, 2022; Omare *et al.*, 2022). Adicionalmente, al comparar los datos disponibles de la región obtenidos en un estudio realizado con estudiantes de bachillerato, nuestros hallazgos revelan que la edad de inicio es aún menor que el promedio reportado en 2017: 13 años para el alcohol, 14 años para el tabaco y 15 años para la marihuana y otras drogas (Meza-de-Luna, 2017). Cabe señalar que el estudio de 2017 se enfocó en estudiantes de bachillerato, quienes pudieron haber iniciado el consumo a edades más tardías. Sin embargo, esto no desestima el indicio de que la edad de inicio en el consumo de sustancias pudiera estar disminuyendo.

Asimismo, en este estudio se observan altas prevalencias de consumo, incluso superiores a las reportadas a nivel nacional para poblaciones entre 12 y 17 años en la ENCODAT 2016-2017. En dicha encuesta, se observaron las siguientes prevalencias: alguna vez en la vida 39.8% para consumo de alcohol (vs. 59.29% en Amealco, Tabla 1), drogas 6.4% (sin distinción entre marihuana y otras drogas) y 7.1% de fumadores adolescentes. Las elevadas prevalencias a edades tan tempranas en Amealco representan un reto para el desarrollo de políticas públicas orientadas a la prevención del CSP.

El alcohol es la sustancia de inicio más común y la que más consume la población de estudiantes (ver Tabla 1). Aunque en México está prohibido el CSP en menores de edad, la

mayoría de las y los adolescentes lo han probado y 31.43% ha consumido al menos una copa completa de alcohol en alguna ocasión. Aunque la prevalencia de consumo en los últimos 12 meses y 30 días es relativamente menor que la de alguna vez en la vida, sugiriendo que muchos están experimentando con el CSP, no es menoscabo al hecho de que este consumo en la adolescencia es nocivo por los efectos neurobiológicos, psicológicos y sociales que producen (Abaturovas y Nedzinskienė, 2022; Omare *et al.*, 2022).

Cabe señalar que la prevalencia en el consumo de marihuana en Amealco es menor al reportado en el estudio realizado en varios países de América Latina, el cual, en el último mes, fue de 8.3% (Peltzer y Pengpid, 2021). Sin embargo, no se debe soslayar la tendencia a la alza en el consumo de drogas, que ya han apuntado las encuestas mexicanas (Comisión Nacional contra las Adicciones, 2017), y que estamos hablando de menores de edad que merecen tener la posibilidad de desarrollo pleno, libre de los estragos de la marihuana.

Tabla 1: Prevalencia y Edad de Inicio de Consumo de Sustancias Psicoactivas, Amealco de Bonfil, 2023

Sustancia	Prevalencia (%)			Edad de inicio (años)
	En la vida	Último año	Últimos 30 días	
Alcohol	59.29	39.23	14.77	11.28
Tabaco	20.65	12.87	6.77	11.59
Marihuana	7.00	2.99	2.05	11.71
Otras drogas	5.38	2.09	1.47	11.56

Al considerar el consumo detallado de otras drogas, se observa que lo más frecuente es utilizar inhalables (2.38%), alucinógenos (1.77%), metanfetaminas (1.72%) y tranquilizantes (1.72%). De manera específica, la población analizada de Amealco de Bonfil que bebió alcohol durante los últimos 12 meses reporta consecuencias destacables de su consumo:

- 39.23% se ha emborrachado por lo menos en una ocasión. Esto es motivo de especial atención, pues se trata de más del doble que lo reportado en México en 2022, que fue de 13.9% (Ramírez-Toscano *et al.*, 2022).
- 7.15% ha tenido problemas con la autoridad después de dicho consumo.
- 10.81% ha tenido accidentes asociados a la ingesta de bebidas alcohólicas.

El consumo de alcohol también se asocia a conflictos. 61.78% de quienes son estudiantes reporta haber tenido una discusión tras haber consumido alcohol. La figura con la que más se discute es con la madre (9.44%), de manera que el consumo de alcohol tiene repercusiones sociales importantes. Adicionalmente, el consumo de sustancias psicoactivas en el último mes muestra una

mayor frecuencia en el caso del alcohol, con un 8.57% de los estudiantes que lo han consumido dos o más veces en los últimos 30 días. En contraste, el consumo de tabaco (3.86%) y marihuana (0.81%) dos o más veces en el mismo periodo es considerablemente menor.

### Razones para evitar el consumo de alcohol y marihuana

En el caso del alcohol, la población de adolescentes que decide evitar su consumo menciona las siguientes razones como las principales:

- puede ser perjudicial para la salud (37.08%)
- no les llama la atención (24.68%)
- en su hogar no tienen el hábito de consumirlo (16.55%)

Los programas preventivos podrían fortalecer su efectividad, sumando estrategias que aborden estas consideraciones. Por otro lado, quienes no han consumido marihuana mencionan las siguientes razones:

- cuidar su salud (50.21%)
- falta de interés (18.63%)
- preocupación por el potencial de adicción (16.59%)

Es importante destacar que más de la mitad de esta población en el municipio (66.8%) menciona el conocimiento de los efectos de la marihuana sobre el cuerpo y su potencial adictivo como razones para no consumirla. Estos hallazgos destacan varias vías para la prevención, subrayando la importancia de implementar intervenciones que mejoren la comprensión entre las y los adolescentes sobre los efectos nocivos del CSP en la salud. Además, se propone ampliar la oferta de actividades culturales y deportivas que sean lo suficientemente atractivas para que la juventud las prefiera sobre el CSP. Entre estas alternativas, se incluyen programas de arte, música y teatro que permitan la expresión creativa, así como deportes extremos, torneos intercolegiales, actividades recreativas al aire libre, competencias de tecnología y robótica, y clubes sociales enfocados en la innovación y el liderazgo juvenil.

Las opciones deben estar diseñadas para captar el interés de la comunidad joven y ofrecerles espacios donde se sientan valorados, motivados y apoyados en su desarrollo personal y social. También, es esencial fomentar su participación en la creación de estos programas, para asegurar que respondan a las preferencias e intereses locales. Siguiendo los hallazgos, se estima pertinente fomentar en los padres y madres la conciencia sobre su papel fundamental en la prevención del CSP, a través de los hábitos que promueven de manera directa e indirecta en su descendencia.

## Lugares de consumo

De acuerdo con los resultados, se observa que entre la comunidad adolescente existe un predominio diferenciado de los lugares de consumo, dependiendo del tipo de sustancia psicoactiva, siendo los más frecuentes los siguientes (los porcentajes consideran sólo a quienes han consumido la sustancia que se indica):

tabaco:

- calle (10.92%)
- fiestas (5.39%)

alcohol:

- fiestas (37.79%)
- casas (25.28% casa propia, 12.89% de amigos y 16.50% otras casas)
- calle (11.76 %)

marihuana:

- calle (2.16%)
- lotes baldíos (1.78%)

otras drogas:

- casa de amigos (1.11%)
- calle (0.92%)

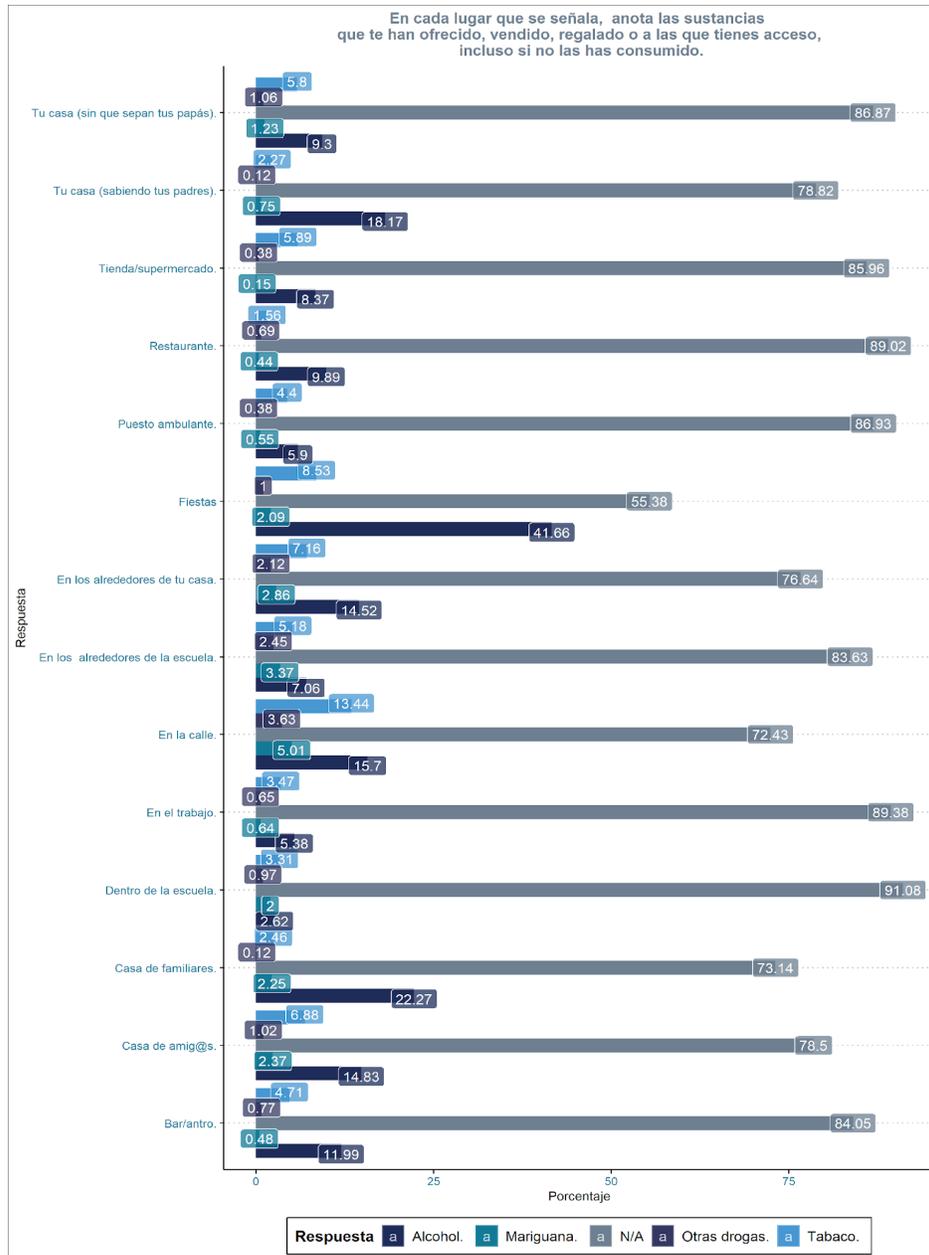
Estos hallazgos destacan la importancia de implementar estrategias preventivas específicas en relación con las fiestas y los hogares, ya que dichos lugares representan focos críticos para la prevención del CSP.

## Accesibilidad

La accesibilidad a las sustancias psicoactivas es un aspecto relevante debido a que influye directamente en el consumo. Cuanto más fácil sea acceder a estas sustancias, las probabilidades de consumo aumentan. En el siguiente análisis (ver Figura 1), se examinan los lugares y los medios a través de los cuales el estudiantado de secundaria dice poder conseguir dichas sustancias, independientemente de que las consuman o no. Destaca que los principales lugares de acceso por sustancia son los siguientes:

- tabaco: calle y fiestas
- alcohol: fiestas y la casa
- marihuana y otras drogas: calle y alrededores de la escuela

Figura 1: Acceso a sustancias psicoactivas incluso si no las consumen



Nota: Las prevalencias están expresadas en porcentaje. Elaborada con base en la encuesta aplicada a estudiantes de secundaria, en el municipio de Amealco de Bonfil, 2023

### Medios de acceso al tabaco, alcohol y marihuana que han consumido

En relación con el acceso a las sustancias que consumen, se observa que, en el caso del tabaco, la principal forma de obtenerlo para las y los estudiantes es a través de la compra en establecimientos formales e informales (48.08%). En segundo lugar, se encuentran los obsequios de otras personas, con un 41.3% de los casos. Cabe señalar que, entre quienes han comprado cigarrillos, la gran mayoría (81.61%) reporta que nunca o casi nunca se le ha pedido una identificación.

En cuanto al alcohol, destaca que la principal forma de acceso es tomarlo de casa (35.73%), con o sin el consentimiento de los padres. En segundo lugar, se encuentra el obsequio de otra persona, con un 24.91%. Asimismo, la compra en establecimientos formales representa un tercer medio para obtener alcohol. Estos datos apuntan a la necesidad de implementar políticas públicas para la prevención del CSP, desde la familia y para evitar la venta de cigarrillos y alcohol a adolescentes e infantes.

En relación con la marihuana, prácticamente dos de cada cinco consumidores la obtuvieron a través de una amistad o alguien conocido. Esto resalta la importancia de considerar las relaciones sociales y la influencia de los pares en el acceso y CSP. Independientemente de que consuman o no, a 21.4% de la comunidad de estudiantes se le ha ofrecido drogas al menos una vez en la vida. A partir de estos hallazgos, urgen acciones para abordar el problema del acceso y la oferta de drogas entre la población estudiantil.

### MODELAMIENTO

La juventud se encuentra expuesta a la normalización del consumo de alcohol a través de sus familiares y amistades. En su hogar, 57.33% dijo que convivía con personas que consumían alcohol, 22.76% tabaco, 7.96% marihuana y 4.88% otras drogas. En el caso de sus amistades, el modelamiento tendió a ser aún más elevado: 54.59% dijo tener amistades que consumían alcohol, 32.34% tabaco, 15.59% marihuana y 9.52% otras drogas.

La alta frecuencia de adolescentes expuestos al modelamiento del CSP es preocupante y robustece los estudios de Nawi Ismail *et al.*, (2021), que apuntan a la familia y los compañeros o amigos, como factores sociales que incrementan el riesgo de este consumo. A medida que la aceptación social del CSP crece, también lo hace la frecuencia de consumo en las y los adolescentes (Murthy *et al.*, 2016).

Es importante destacar el papel de la familia que ya otros estudios han señalado, pues se sabe que siguen los ejemplos de los padres. También, se ha evidenciado que entre sus razones para comenzar a consumir alcohol y tabaco se encuentran: la adaptación a su entorno social, el afrontamiento de problemas familiares, la búsqueda al alivio emocional en situaciones que no pueden resolver por sí mismos (Narváez-Guzmán y León-Revelo, 2023), aspectos que bien pudieran resaltarse en programas preventivos en este municipio, en especial para el consumo del alcohol por ser la sustancia de mayor prevalencia.

## OTROS APUNTES PARA LA PREVENCIÓN

Los padres y familiares representan la principal fuente de información (40.41%) sobre las drogas y sus efectos para la comunidad de estudiantes de Amealco, seguido del profesorado (17.34%) e internet (11.65%). Esto resalta la influencia de la familia y del sistema educativo en la posible prevención del CSP. En especial, las políticas públicas podrían estar pensadas con perspectiva de género, teniendo como prioridad el enfoque hacia los hogares con jefatura femenina que comprende 30% de la población podría estar en mayor situación de vulnerabilidad socioeconómica, reconociendo los desafíos particulares que enfrentan las mujeres al ser las principales responsables del bienestar familiar.

Se observa, además, que los folletos (4.48%) y profesionales de la salud (1.98%) son las fuentes de información menos utilizadas por el estudiantado. Esto subraya la necesidad de dejar de invertir en la distribución de material impreso que no es efectivo en su estado actual. Se recomienda desarrollar estrategias de comunicación culturalmente apropiadas, considerando que 37% de la población es hablante de lenguas indígenas. Además, es fundamental que los medios y el lenguaje empleados sean accesibles para personas con un nivel educativo postbásico, dado que el promedio de escolaridad en el municipio es de 7.24 años y sólo 20% de la población continúa estudios más allá de la secundaria. Adaptar la información a estas realidades educativas y culturales podría mejorar significativamente el acceso y la efectividad de las intervenciones.

En la prevención, habrá que considerar que un número relevante (aproximadamente 21%) de adolescentes tiene una percepción disminuida del riesgo asociado al consumo de cualquier sustancia psicoactiva, pues lo considera nada o poco grave, lo cual representa un hecho que hay que revertir para disminuir el riesgo de CSP. En particular, es pertinente reconocer que, en México, las políticas públicas en cuanto a la educación sobre adicciones han tomado un enfoque integral. Sin embargo, tanto los estudios relacionados como la propia investigación demuestran que en las escuelas no han podido consolidarse, toda vez que la evidencia demuestra la poca formación que los profesores tienen para identificar y atender la situación, acrecentándose el problema en las comunidades; por lo que las políticas públicas deben insistir en programas enfocados en la capacitación de docentes como prioridad.

## CONCLUSIONES

Este estudio hace un aporte al presentar la situación actual que guarda el CSP en el municipio de Amealco y al proponer recomendaciones de política pública basada en evidencia. Actualmente, en Amealco, el inicio del CSP ocurre a edades alarmantemente tempranas, con una edad promedio anterior a los 12 años. Este fenómeno incrementa significativamente el riesgo de adicción y otros efectos adversos en el desarrollo. Además, las prevalencias de consumo en esta región superan los promedios nacionales reportados por la ENCODAT 2016-2017, destacando un problema de salud pública crítico.

Las principales razones para evitar el consumo de alcohol y marihuana entre adolescentes incluyen preocupaciones por la salud, falta de interés y el potencial de adicción. Sin embargo, el acceso fácil y el modelamiento de comportamientos por parte de familiares e integrantes de su círculo social facilitan el CSP. Este estudio subraya la necesidad urgente de implementar políticas públicas efectivas que aborden estos factores de riesgo desde el entorno familiar y social, y que fortalezcan las estrategias de prevención del CSP. Los padres, madres y docentes juegan un papel crucial en la difusión de información sobre los peligros del consumo de sustancias, por lo que su participación en programas preventivos es fundamental para reducir las tasas de consumo entre la comunidad adolescente de Amealco.

Si bien este estudio es generalizable a la población de estudiantes de secundarias públicas, una de sus limitaciones es que no necesariamente es representativo para el resto de la población. Asimismo, los resultados presentados no ahondaron en las normas y valores culturales que podrían estar incidiendo en los patrones del CSP que se han descrito. Por lo tanto, futuras investigaciones cualitativas podrían contribuir significativamente a fortalecer las recomendaciones, facilitando el diseño de políticas públicas culturalmente apropiadas.

**Fuentes de Financiamiento:** Esta investigación recibió financiamiento de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro a través del Consejo Estatal Contra las Adicciones.

## REFERENCIAS

- Abaturovas, R., y Nedzinskienė, L. (2022). Prevalence and risk factors of alcohol use by adolescents and young adults: a literature review. *REDAKCIJOS SKILTIS*, 4(99), 30. [https://visuomenesveikata.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2022.4\(99\)/VS\\_2022\\_4\(99\)\\_visas.pdf](https://visuomenesveikata.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2022.4(99)/VS_2022_4(99)_visas.pdf)
- Amialchuk, A., y Sapci, O. (2022). The long-term health effects of initiating smoking in adolescence: Evidence from a national longitudinal survey. *Health Economics*, 31(4), 597–613.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall.
- Barrera-Núñez, D. A., López-Olmedo, N., Zavala-Arciniega, L., Barrientos-Gutiérrez, I., y Reynales-Shigematsu, L.M. (2023). Tobacco consumption and e-cigarette use in Mexican adolescents and adults. *Ensanut Continua 2022. CABI Database*. <https://www.cabidigitallibrary.org/doi/full/10.5555/20230268463>
- Caputo, A. (2020). Comparing theoretical models for the understanding of health-risk behaviour: Towards an integrative model of adolescent alcohol consumption. *Europe's Journal of Psychology*, 16(3), p. 418.
- Casares, L., y Martín, M. A. (2014). La educación para el consumo en la etapa de educación primaria. *International Journal of Educational Research and Innovation*, 1, 70–86.
- Centro Nacional de Estadísticas de Educación. (2021). *Informes anuales: Educación Infantil, Primaria y Secundaria. Uso de marihuana y disponibilidad de drogas ilegales*. <https://nces.ed.gov/programs/coe/indicator/a15/marijuana-use-drug-availability#fn1>
- Comisión Nacional contra las Adicciones. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016-2017*. <https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCO-DAT2016/informes.php>

- Dees, W. L., Hiney, J. K., y Srivastava, V. K. (2017). Alcohol and puberty: Mechanisms of delayed development. *Alcohol Research: Current Reviews*, 38(2), 277.
- Eskander, N., Prabhudesai, S., Imran, H., Amuk, O. C., y Patel, R. S. (2020). Alcohol use disorder increases risk of traumatic brain injury-related hospitalization: insights from 3.8 million children and adolescent inpatients. *Cureus*, 12(6).
- Fernandes, I., Andrade, L. M., Martins, M. M., Martins, T., Rolim, K. M., y Guerra-Martín, M. D. (2019). Consumo de substâncias aditivas, tabaco, álcool y marijuana, em estudantes do Norte de Portugal. *Enfermería Global*, 18(2), 180–209. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.307801.rpyc.es>
- Gamble, M. E., y Diaz, M. R. (2020). Moderate Adolescent Ethanol Vapor Exposure and Acute Stress in Adulthood: Sex-Dependent Effects on Social Behavior and Ethanol Intake in Sprague-Dawley Rats. *Brain Sciences*, 10(11), 829.
- González-Bautista, E., Zavala-Arciniega, L., Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., Natera-Rey, G., y Reynales-Shigematsu, L. M. (2020). Social factors associated with tobacco and alcohol consumption in Mexican adolescents from populations under 100 000 inhabitants. *Salud Publica de Mexico*, 61(6), 764–774.
- Greydanus, D. E., Kukreti, P., y Pemde, H. K. (2023). Substance use and abuse in adolescents: An overview. *International Journal of Child and Adolescent Health*, 16(1), 21–51.
- King, G., Keohane, R. O., y Verba, S. (2018). *El diseño de la investigación social. La inferencia científica en los estudios cualitativos*. Alianza Editorial.
- Lampalo, M., Majer, M., Jukić, I., Safić Stanić, H., Barišić, B., & Popović-Grle, S. (2019). Health sequelae of tobacco exposure in childhood and adolescence. *Psychiatria Danubina*, 31(suppl. 1), 39–43.
- Lohr, S. L. (2000). *Muestreo: Diseño y análisis*. S.A. EDICIONES PARANINFO.
- Ma, C., Xi, B., Li, Z., Wu, H., Zhao, M., Liang, Y., & Bovet, P. (2021). Prevalence and trends in tobacco use among adolescents aged 13–15 years in 143 countries, 1999–2018: findings from the Global Youth Tobacco Surveys. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(4), 245–255. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30390-4](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30390-4)
- Medina-Mora, M., Castro, S., Campillo-Serrano, C., & Gómez-Mont, F. (1981). Validity and reliability of a high school drug use questionnaire among Mexican students. *Bulletin on narcotics*, 33, 67–76.
- Meza-de-Luna, M. E. (2017). *Consumo de sustancias psicoactivas en la juventud en la zona metropolitana de Querétaro*.
- Murthy, P., Basu, A., y Chand, P. K. (2016). Tobacco Use and Its Developmental Effects in Children and Adolescents, en M. Savita y S. Paramala (Eds.) *Child and Adolescent Psychiatry: Asian Perspectives* (93–114). Springer. <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/34815/1/2912.pdf#page=114>
- Narváez-Guzmán, V. X., y León-Revelo, E. M. (2023). Evaluation of Risk Determinants Related to Ethyl Alcohol and Tobacco Consumption in the Adolescent Population. *Journal of Advanced Zoology*, 44.
- Nawi, A., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M., Manaf, M., Amit, N., Ibrahim, N., & Shafuridin, N. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health*, 21(1).
- Omare, M. O., Kibet, J. K., Cherutoi, J. K., y Kengara, F. O. (2022). A review of tobacco abuse and its epidemiological consequences. *Journal of Public Health*, 30, 1485–1500. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01443-4>

- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2021). Cannabis and amphetamine use and socio-ecological (proximal and distal) factors among school-going adolescents in four countries in the Caribbean and four countries in South America. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 33(1).
- Pérez, M., Molero, M., Martos, A., Barragán, A., Hernández, C., del Mar, Márquez, S., y Gázquez, J. (2018). Factores que influyen en el inicio o mantenimiento de consumo de sustancias adictivas en Estudiantes de Secundaria. *Revista de Psicología y Educación*, 13(1), 14–23. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23923/rpye2018.01.154>
- Ramírez-Toscano, Y., Canto-Osorio, F., Carnalla, M., Colchero, M., Reynales-Shigematsu, L., Barrientos-Gutiérrez, T., y López-Olmedo, N. (2022). Alcohol consumption patterns in Mexican adolescents and adults. *Ensanut Continua 2022. Salud Pública de México*, 65(1), s75–s83.
- Rico, O. C., Esparza Olcina, J., Sánchez-Ventura, J. G., Gallego Iborra, A., Pallás Alonso, C. R., García Soto, L., Rando Diego, Á., Colomer Revuelta, J., Garach Gómez, A., Martí Martí, L., y Mengual Gil, J. M. (2022). Resumen PAPPs Infancia y Adolescencia 2022. *Atención Primaria*, 54(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102441>
- Saukuma, I., & Rungule, R. (2023). Witnessing Parental Drinking, Parental Monitoring, and Parent-Adolescent Alcohol Risk Communication as Risk Factors for Adolescent Alcohol Use. *International Journal of Interdisciplinary Social & Community Studies*, 18(1).
- Spear, L. P. (2018). Effects of adolescent alcohol consumption on the brain and behaviour. *Nature Reviews Neuroscience*, 19(4), 197–214.
- Yao, T., Watkins, S. L., Sung, H. Y., Wang, Y., Gu, D., Lyu, J. C., & Max, W. (2024). Association between tobacco product use and respiratory health and asthma-related interference with activities among US Adolescents. *Preventive Medicine Reports*, 41.
- Zetterberg, H. (1965). *Teoría y verificación en sociología*. Nueva Visión.