Psicología desde el Caribe
ISSN: 0123-417X
psicaribe@uninorte.edu.co
Universidad del Norte
Colombia

Grigoravicius, Marcelo; Bradichansky, Laura; Nigro, Vanina
Consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas escolarizados entre 8 y 12 años. Resultados provisionales de una población no clínica
Psicología desde el Caribe, vol. 29, núm. 3, septiembre-diciembre, 2012, pp. 592-615
Universidad del Norte
Barranquilla, Colombia

Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328599003

Cómo citar el artículo
Número completo
Más información del artículo
Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

PSICOLOGÍA DESDE EL CARIBE
ISSN 0123-417X (impreso) ISSN 2011-7485 (*on line*)
Vol. 29, n.º 3, septiembre-diciembre de 2012

Consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas escolarizados entre 8 y 12 años. Resultados provisionales de una población no clínica

Consumption of psychoactive substances in school children between 8 and 12 years. Provisional results of a non-clinic population

Marcelo Grigoravicius, Ph.D. (c)*
Laura Bradichansky*
Vanina Nigro*

Resumen

Se indagó el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en niños y niñas escolarizados entre 8 y 12 años de edad. Asimismo, se relevaron las actitudes, valores y creencias acerca del consumo de dichas sustancias. Metodología: Muestra: niños que concurren a una escuela situada en un partido del sur del conurbano, durante 2010. n = 63, varones =19, mujeres = 44. Se administró el CORIN (Conductas de Riesgo en Niños) y un protocolo de datos sociodemográficos. Resultados y conclusiones: Se observa en el 21% de la muestra el consumo ocasional de bebidas alcohólicas. Se registra mayor tolerancia

* Universidad de Buenos Aires (Argentina).*mgrigoravicius@hotmail.com*
Correspondencia: Universidad de Buenos Aires. Saavedra 430, 2 C, Ciudad de Buenos Aires CP (1083). Tel.: 054 11 4941 5806.

por parte de los niños al consumo de sustancias legales, frente a las ilegales. El consumo ocasional de alcohol en los niños parece estar asociado a situaciones de pérdida en el contexto familiar. Las primeras experiencias de consumo se han realizado en el ámbito familiar. Se concluye que el consumo ocasional de alcohol ya está presente en niños a partir de los 8 años de edad. Dichos resultados deben ser considerados provisionales y sugieren la necesidad de continuar indagando esta problemática en niños de dicha franja etárea.

Palabras clave: sustancias psicoactivas-niños-alcohol.

Abstract

The study explores the use of legal and illegal psychoactive substances in school children between 8 and 12 years of age. Also surveyed the attitudes, values and beliefs about the use of those substances. Methodology: Sample: children attending a school located in a southern suburbs party, in 2010. n = 63, males = 19, female = 44. CORIN was administered (Risk Behavior in Children) and a sociodemographic data protocol. Results and conclusions: It is observed in 21% of the sample the occasional consumption of alcoholic beverages. Recording increased tolerance of children to the consumption of legal substances, against to illegal. Occasional use of alcohol among children seems to be associated with situations of loss in the family context. The first consumer experiences have been made in the family. We conclude that the occasional consumption of alcohol is already present in children as young as 8 years old. These results should be considered provisional and suggest the need to continue investigating this problem in children of that age range.

Keywords: psychoactive substances-alcohol-children.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud publicó en 2011 (OMS, 2011) datos que revelan que los problemas relacionados con el consumo de alcohol y tabaco se encuentran entre los más importantes. Se cree que el

Fecha de recepción: 21 de mayo de 2012
Fecha de aceptación: 10 de noviembre de 2012

consumo nocivo de alcohol causa 2,5 millones de muertes al año en el mundo. Alrededor de 320 000 jóvenes entre 15 y 29 años mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa el 9% de las defunciones para ese grupo etáreo. Según cifras brindadas por la OMS, el consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de morbilidad mundial, siendo el primer factor de riesgo en el Pacífico Sur y en las Américas, y el segundo en Europa. En cuanto al tabaco, la OMS considera que existe una epidemia a escala mundial que ocasiona la muerte de seis millones de personas al año, además de ser un factor de riesgo en seis de las ocho principales causas de defunción en el mundo.

Un estudio comparativo entre los países de América realizado en 2002 (Peruga, Rincón & Selin, 2002) sostuvo que el consumo de alcohol, tabaco y el de otras sustancias psicoactivas son responsables de una cuarta parte de las muertes producidas en dicho continente. Se ha registrado que a los 15 años de edad ya fuma tabaco casi el 40% de la población juvenil, y que el consumo promedio de alcohol alcanza los 6 kilogramos de alcohol puro al año por persona. Este dato constituye un alarmante récord por ser la cifra de consumo más alta dentro de las regiones en vías de desarrollo. Según dicho estudio, América Latina es la segunda región del mundo con mayor carga de enfermedades atribuibles al consumo de alcohol, luego de los países desarrollados.

Los países del sur de América, sobre todo Chile y Argentina, son los que presentan los mayores índices de tabaquismo. Asimismo, las tasas más bajas se encuentran en algunos países caribeños. En lo que respecta al consumo de alcohol, son algunos países del Caribe, como Bahamas y Guyana, los que registran las mayores tasas de consumo de alcohol. En cuanto al tipo de bebida, Argentina es el país con mayor consumo de vino, siendo Venezuela el mayor consumidor de cerveza, y los países del Caribe los mayores consumidores de bebidas blancas, como el ron.

Entre los estudios realizados con niños, resulta de interés un estudio español sobre tabaquismo realizado en una muestra de 8429 casos de jóvenes escolarizados entre 10 y 18 años que concurren a 204 establecimientos educativos (Mendoza & López Pérez, 2007); dicho estudio

indica que las tasas de fumadores diarios superan el 10% en ambos sexos, a partir de los 14 años de edad, y el consumo entre las adolescentes mujeres se incrementa a partir de los 15 años. En el marco de ese estudio han sido encuestados 3098 niños y niñas con edades entre 10 a 12 años; de ellos, un 6,4% de niños y un 4,7% de niñas españoles de 10 años de edad han fumado tabaco alguna vez en su vida. Entre los niños de 11 años, el consumo experimental es de 10,1% para los varones y de 7% para las mujeres. El consumo aumenta significativamente entre los casos de 12 años: registrándose un 22,7% de consumo alguna vez en la vida entre los niños y un 13% entre las niñas. A los 13 años, el 4% de los varones y el 3% de las mujeres ya fuman diariamente.

Entre los estudios realizados con niños en América Latina se destaca un relevamiento realizado en Colombia según el cual la edad de inicio en el consumo de alcohol se situó entre 10 y 13 años (Melo Hurtado & Castanheira Nascimento, 2008). A su vez, un estudio desarrollado en Costa Rica con niños de 9 años registró que el 20% conocía alguna persona que comercializa drogas y que el 6.7% ya había bebido alcohol alguna vez en su vida (Hernández et al., 2010). Un estudio mexicano que indagó a niños de 7 años ha registrado que un 30,6% ya había consumido cerveza alguna vez, mientras que el 8,1% ya había probado el cigarrillo (García Campos & Carvalho Ferriani, 2006).

En Argentina, entre los escasos estudios realizados con niños se destaca una indagación desarrollada en la provincia de Córdoba con niños entre 8 y 12 años, sobre sus expectativas hacia el alcohol, observando que los niños que habían bebido alcohol anticipaban efectos positivos sobre su consumo en mayor proporción que los que no lo habían hecho (Pilatti, Godoy & Brussino, 2010, 2011).

En la ciudad de Buenos Aires, un reciente estudio fue realizado en el Hospital de Niños Dr. Pedro de Elizalde, en el cual se considera el consumo de alcohol como una problemática de naturaleza pediátrica presente en la población de usuarios del sistema público de salud. En dicho estudio se indagó la frecuencia de las consultas en pacientes menores de 19 años, durante el período 2002-2009, atendidos en la Unidad de Toxicología de dicho hospital. Se relevaron 2909 historias clínicas (Ro-

dríguez De Behrends, 2010). Entre ellas, se registraron 214 casos en los que se manifestó el consumo o la utilización de alcohol, lo que representa un 7,35% de las consultas pediátricas totales. A partir del análisis de los resultados, el número promedio de consultas anuales es de 26,8 casos; registrándose un notorio aumento entre 2005 y 2009. En dicho período, el número de consultas anuales asciende a 34 casos. El 76,6% de los casos que presentaban ingesta alcohólica eran varones. En cuanto a la muestra, se registraron 15 casos (6,6%) de niños menores de 5 años; entre ellos: cinco casos se trataban de intoxicaciones por la utilización de paños embebidos en alcohol con fines "medicinales" –el alcohol también puede absorberse mediante la piel del niño–. Otros cinco casos estaban relacionados con trastornos del espectro de alcoholismo fetal; dos casos fueron intoxicaciones a causa de accidentes domésticos y se registraron tres casos en los cuales la ingesta de alcohol se había realizado con el consentimiento de los adultos responsables de los niños. En niños entre 6 y 12 años se obtuvieron 14 casos (6,5%); 6 de los casos se trataban de niños en "situación de calle" que presentaban cuadros de intoxicación aguda con alcohol, en el marco de un policonsumo de sustancias. Otros siete casos manifestaron explícitamente el consumo de bebidas alcohólicas. Asimismo se ha registrado un caso de intoxicación alcohólica cuyo consumo se realizó en el ámbito del hogar, en una fiesta familiar, con el consentimiento de los adultos a cargo. Entre los niños entre 13 y 15 años se registraron 94 casos (44,5%); y entre los adolescentes entre 16 y 19 años de edad, 91 casos (42,4%). Si bien la mayor proporción de casos en los que se presenta la ingesta de alcohol se da entre las edades mayores, no debe dejar de destacarse que el 13% de estos se trata de niños menores de 12 años de edad.

Diversos estudios realizados por el Ministerio de Salud de la Nación (2006), la Sociedad Argentina de Pediatría (2008) y la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico ([SEDRONAR], 2010a) consideran que la edad de inicio del consumo de alcohol en nuestro país se encuentra entre 10 y 14 años para los varones y entre 12 y 16 años para las mujeres. Estos datos fueron obtenidos a partir del relevamiento en población adolescente o adulta, existiendo, como se mencionó oportunamente, escasos estudios de in-

vestigación que aborden el tema del consumo por parte de los propios niños.

La SEDRONAR (2010a) publicó en 2010 la *Cuarta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media sobre consumo de sustancias psicoactivas y factores de riesgo y protección asociados*, siendo este estudio el último publicado por el organismo en esa población. La encuesta se realizó en jóvenes entre 13 y 17 años, dividiendo a las escuelas del país por regiones. Dicho estudio sostuvo que el consumo de sustancias legales es el que presenta las mayores prevalencias, situándose el alcohol en primer lugar y en segundo lugar el tabaco. Entre las drogas ilícitas, la marihuana es la que ha sido consumida en mayor proporción durante el último año, en el total del país. Un 28,6% de los estudiantes del país que tomaron alcohol en el último mes declaran haber tomado "más de la cuenta" y haberse "emborrachado" en los últimos 30 días. Seis de cada diez de los estudiantes del país que consumieron alcohol en el último mes declaran haber tomado más de cinco tragos en una misma salida (59,8%), medida considerada abusiva.

Respecto del tabaco, dicho estudio sostuvo que no se observan diferencias según sexo en el total del país. Aún así, en las regiones del Noreste y Cuyo son los varones aquellos con mayor prevalencia de consumo de tabaco, mientras que en el Sur son las mujeres. En el Noroeste y Centro no se observan diferencias por sexo. En lo que respecta al alcohol, a nivel nacional no se observan diferencias por sexo, aunque a nivel regional los varones presentan tasas de consumo reciente de alcohol superiores a las mujeres en el Noreste, Sur y Cuyo, mientras que en el Noroeste y Centro tanto varones como mujeres consumen alcohol en niveles similares.

En 2010 la (SEDRONAR, 2010b) publicó el *Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas de la República Argentina* abarcando una población entre 12 y 65 años. Del 100% de la población, solo el 17,4% de las personas encuestadas tenían entre 12 y 17 años. Los resultados del estudio arrojaron que la sustancia psicoactiva mayormente consumida por personas entre 12 a 65 años es el alcohol, en un 70%, seguida por el tabaco, con un 47,3%. La marihuana se ubica en tercer lugar con una tasa muy inferior de consumo (8,1%), seguida por la cocaína, con el

2,6%. Las menores tasas de consumo de tabaco se observan entre los más jóvenes, entre 12 y 17 años. A medida que se aumenta en edad aumenta el porcentaje de prevalencia en el consumo. De igual modo, los jóvenes de 12 a 17 años presentan la menor tasa de consumo de alguna vez en la vida de bebidas alcohólicas con respecto al resto de la muestra.

En relación con el consumo de medicamentos, el Tercer Documento Oficial del Comité Científico Asesor en Materia de Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Criminalidad Compleja publicado en 2010 (Comité Científico Asesor en Materia de Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Criminalidad Compleja, 2010) indica una creciente utilización de medicamentos por parte de la población, sobre todo del consumo de psicofármacos. Es notable el déficit en los controles del Estado en lo que respecta a este tema si se tiene en cuenta que el Comité Científico Asesor informa que cerca de 21 000 personas mueren al año en el país por un uso indebido de medicamentos, sean de venta libre o bajo receta. Siguiendo esta línea, la Confederación Farmacéutica Argentina señala que el 20% de la venta de medicamentos en Argentina se realiza fuera de las farmacias, incluso de aquellos que deberían venderse solo bajo receta. Resulta alarmante la tendencia a la automedicación por parte de la población, probablemente influenciada por publicidades comerciales que trasmiten un mensaje según el cual la ingesta de un comprimido se transformaría en una rápida y eficaz solución a los problemas.

A pesar de la cantidad de trabajos realizados, resulta llamativo que tanto a nivel nacional como internacional escasean los estudios en salud referidos a sustancias, especialmente en niños menores de 12 años. La Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la República Argentina publicó en 2011 (Ministerio de Salud de la República Argentina, 2011) un artículo referido a la escasez de estudios de carácter epidemiológico sobre salud mental en la infancia. Afirman que la salud mental infanto-juvenil no ha resultado una temática prioritaria en la agenda político-institucional. Tampoco se le ha concedido un rol prioritario a los servicios que deben actuar en la prevención y el tratamiento para la resolución del problema, por lo tanto los derechos

y garantías que protegen y definen los derechos del niño no se traducen en políticas y acciones concretas, llegando a convertirse en una de las poblaciones más vulneradas.

Desde 2002 nuestro equipo de investigación realiza un relevamiento continuo sobre el consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 10 y 12 años, tanto en poblaciones clínicas como no-clínicas, registrándose altas proporciones de consumo de alcohol, que alcanzan casi a la mitad de las niños estudiados (Grigoravicius et al., 2010; Grigoravicius & Ducos López, 2009a, 2009b, 2009c; Slapak & Grigoravicius, 2007, 2008). En dichas indagaciones se evidenció el consumo de sustancias psicoactivas en edades cada vez más tempranas, por lo que se decidió incluir a partir de 2010 a niños desde los 8 años de edad. En este trabajo se presentan los resultados preliminares de la primera etapa del estudio actualmente en proceso, que consiste en el relevamiento de dichas variables en niños que concurren a una escuela pública de un partido del sur del Gran Buenos Aires durante 2010. Se trata del proyecto de investigación UBACYT (Programación 2010/12) "Consumo de sustancias psicoactivas y expectativas hacia el alcohol en niños escolarizados entre 8 y 12 años" (director: Marcelo Grigoravicius), con sede en el Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Resulta importante mencionar el concepto de "sustancias psicoactivas" utilizado en este trabajo debido a la diversidad de significados que suelen atribuírsele. Se trata de aquellas sustancias que pueden ser tanto legales como ilegales, y que al introducirse en el organismo actúan directamente sobre el sistema nervioso central, alterando los sentimientos, comportamientos, estados de ánimo; modificando la actividad mental de una persona.

MÉTODO

Muestra: niños y niñas entre 8 y 12 años que asistían a una escuela pública del sur del conurbano bonaerense durante 2010. n= 63, varones: 19 niños; mujeres: 44 niñas.

Instrumentos

- CORIN: **Conductas de Riesgo en Niños** (Míguez, 1998). Fuente: CONICET/Programa de Epidemiología Psiquiátrica. Se trata de un instrumento conformado por 47 ítems de respuesta cerrada, que evalúa situaciones de riesgo de uso de sustancias psicoactivas en niños escolarizados. Indaga la existencia del consumo de sustancias psicoactivas (alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes) y las actitudes, valores y creencias relacionadas con dicho consumo. Asimismo, indagó las percepciones del niño acerca de su ambiente familiar.

- **Protocolo de datos sociodemográficos**. Se trata de un instrumento con ítems para la recolección y sistematización de datos como sexo, edad, escolaridad, situación laboral, situación familiar, vivienda, antecedentes familiares de consumo de sustancias psicoactivas, relación con pares. Este instrumento se administró a todos los niños que conforman la muestra.

Procedimiento: Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo. Las muestras se conformaron de manera aleatoria; en este tipo de indagación la importancia no está dada por el número de participantes, sino por el hecho de incluir a la mayor cantidad de sujetos de la población objetivo. En todos los casos se implementó un consentimiento informado por escrito, en el cual se explicitó el tema y el propósito de la investigación y se aclaró el resguardo de la identidad de cada participante; dicho consentimiento debió ser firmado por los adultos responsables.

Los instrumentos fueron administrados de manera individual por un profesional psicólogo; se les comunicó a los niños que su participación era anónima y que podían abandonar la administración si así lo desearan. La administración del instrumento demoró entre 15 y 30 minutos, dependiendo del grado de comprensión de cada individuo.

Luego de la administración se descartaron los instrumentos o protocolos incompletos, y a los fines exploratorios, se realizó un análisis estadístico

de frecuencias de las variables estudiadas mediante el paquete estadístico *SPSS, Statistical Package for the Social Sciences.*

RESULTADOS

Características sociodemográficas de la población (ver tabla 1)

La investigación se realizó con niños escolarizados entre 8 y 12 años de edad, siendo el 30% varones y el 70% mujeres. Dentro del rango etario mencionado, el 16% (10 casos) de los niños tienen 8 años; el 14% (9 casos) tienen 9 años; el 35% (22 casos) tienen 10 años; el 24% (15 casos) tienen 11 años y el 11% (7 casos) tienen 12 años.

Gran parte de la muestra está constituida por niños que provienen de hogares de bajos recursos y de familias numerosas: el 86% (53 casos) corresponde a familias que tienen 5 o más miembros. En cuanto a la situación laboral, si bien el 43% (27 casos) manifestó no tener problemas laborales, existe un 16% (10 casos) de familias en que al menos uno de los padres está desempleado.

Solo 10 niños (16%) duermen solos en un cuarto, y se registró la existencia de colecho en un 25% (16 casos) de los casos.

Más del 50% de la muestra manifestó haberse mudado al menos una vez (52%, 33 casos). No obstante, la mayoría de los niños (78%, 49 casos) ha permanecido en el mismo establecimiento educativo. Del total de la muestra, el 5% (3 casos) de los niños ha repetido algún grado escolar alguna vez. Merece destacarse que el 6% (4 casos) manifestó haber abandonado la escuela al menos por 6 meses.

En relación con el contexto familiar, más del 75% (48 casos) de los niños refirió que convivía con ambos padres. A su vez, un 29% (18 casos) afirmó haber vivido situaciones de violencia física o verbal dentro del ámbito familiar. Debe destacarse el alto porcentaje de niños que afirmaron haber sufrido la muerte de algún miembro de su familia: casi el 70% (44 casos) de los casos ha vivido alguna situación de pérdida.

En relación con los antecedentes de consumo de sustancias en la familia, casi la cuarta parte de los niños, 24% (15 casos), refirió que algún familiar presenta problemas con el alcohol o con sustancias ilegales. El familiar que presenta problemas de consumo es en primer lugar el padre del niño, con un 11% (7 casos), seguido por algún hermano mayor (3%, 2 casos), luego se ubican la madre, un tío, un primo y un abuelo, con casi un 2% (1 caso respectivamente). La sustancia con mayor consumo problemático es el alcohol (14%, 9 casos); en mucho menor medida se registró el consumo de sustancias ilegales: 5% (3 casos), marihuana, 3% (2 casos), cocaína, 2% (1 caso), "paco" (pasta base de cocaína).

Cuando se indagó acerca del uso de medicación psicotrópica (con prescripción médica), el 27% (17 casos) de los niños afirmaron haber sido medicados alguna vez. Dentro de este porcentaje, el 5% (3 casos) de los niños sostuvieron haber tomado ansiolíticos; el 2% (1 caso) estimulantes y otro 2% (1 caso) antidepresivos; llamativamente, el 19% (12 casos) de los niños aseguraron "no saber" qué tipo de medicación tomaron. Al momento de responder el instrumento, ninguno de ellos estaba consumiendo este tipo de medicación.

Finalmente, el 13% (8 casos) dijeron haber realizado tratamiento psicológico alguna vez en la vida.

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Variables seleccionadas	%	n=
Un padre desocupado	16%	10
Sin problemas laborales	43%	27
Colecho	25%	16
Repitencia escolar	5%	3
Cambios de escuela	22%	14
Violencia familiar	29%	18
Padres separados	25%	16
Muerte de familiares	70%	44
Mudanzas	52%	33
Antecedentes familiares de consumo	24%	15
Consumo de psicotrópicos	27%	17
Tratamiento psicológico previo	13%	8

Actitudes, valores y creencias (ver tabla 2)

Las *actitudes* son entendidas como tendencias o predisposiciones socialmente adquiridas y relativamente duraderas, a partir de las cuales los individuos evalúan personas, objetos, sucesos o situaciones y actúan en consonancia. La noción de actitud permite analizar los modos en que los individuos procesan los valores y las representaciones socialmente compartidas. Las actitudes cumplen diversas funciones, entre ellas, funcionar como esquemas que ayudan al individuo a interpretar y elaborar información, permitiendo expresar valores y creencias (Baron & Byrne, 2005). Los *valores* tienen una doble vertiente: social e individual; son considerados bienes estimables para una sociedad que los sostuvo y legitima; y además se encuentran encarnados en los individuos como parte de su conciencia moral. Por *creencia* se entiende un esquema durable de percepciones y actos cognitivos; se trata de una convicción subjetiva en relación con un objeto (Dorsch, 1991).

La relación existente entre las actitudes, valores, creencias y las conductas de los individuos no es simple ni directa. Si bien puede decirse que las actitudes guían y orientan las conductas, la predisposición a actuar de determinada manera no siempre involucra la realización efectiva de dicha conducta. A menudo suele existir una distancia entre lo que las personas dijeron acerca del comportamiento que adoptarían en determinada situación y lo que luego realmente hacen. La conducta efectiva estará fuertemente condicionada por el contexto y la situación en que se encuentre la persona.

El sistema de actitudes, valores y creencias sobre las sustancias psicoactivas se adquiere y constituye a lo largo de la vida del individuo en el proceso de socialización y está presente mucho tiempo antes del inicio del consumo. Este proceso de construcción está condicionado tanto por la incorporación de las representaciones sociales que sostuvo la comunidad como por la identificación con las actitudes, valores y creencias de las figuras significativas de los niños. A continuación se exponen las actitudes de los niños y su percepción del contexto familiar.

Al indagar las actitudes de los niños frente al alcohol, se observa que casi la totalidad de la muestra, el 97% (61 casos), considera que tomar cerveza puede dañar su salud; asimismo, el 90%, (57 casos) cree que si en una fiesta se sirve esta bebida podrían ocasionarse problemas. Casi la mitad de la muestra, 48% (30 casos), coincidió en que "no les gustan los muchachos que se emborrachan", mientras que el 2% (1 caso) afirmó que les "caen bien", y el 30% (19 casos) se mostró indiferente ante los mismos. En esta dirección, se observa que el 57% (36 casos) expresó una valoración positiva hacia los chicos que nunca toman alcohol. En relación con aquellos jóvenes "que toman poco y no se emborrachan", los niños resultan indiferentes casi en un 50% (31 niños).

Ante la hipotética situación de que a un chico, que no fuesen ellos mismos, le ofrezcan cerveza en una fiesta, el 100% (63 casos) de los casos coincidió en que este no debería consumir, al igual que si se le ofreciera un cigarrillo de marihuana. Este porcentaje disminuyó cuando se les preguntó qué harían ellos mismos; en esa situación, el 84% (53 casos) manifestó que rechazaría la oferta. Cuando se les preguntó si alguna vez les han ofrecido sustancias ilegales, se registró un único caso que ha recibido un ofrecimiento de marihuana por parte de un extraño, pero sin embargo manifestó no haberla consumido. A su vez, también un único caso dijo que le ofrecieron consumir "pastillas como las que venden en las farmacias", pero tampoco las aceptó.

Cuando se les preguntó a los niños si sus padres hablan con ellos sobre los problemas que pueden ocasionar el consumo de cigarrillo y bebidas alcohólicas, en el 68% (43 casos) afirmó que la madre habla siempre o a veces con ellos sobre estos temas, mientras que el padre lo hace en el 60% (38 casos). No obstante, debe destacarse que los casos en que los adultos no hablan nunca de estos temas con sus hijos supera el 35% (23 casos) para ambos padres. Cabe resaltar que al analizar los datos sobre si los adultos hablan con los niños sobre los problemas en el uso de sustancias ilegales, los porcentajes son apenas menores que los obtenidos para el alcohol y el cigarrillo, tanto para el padre como para la madre. Cuando se indagó acerca de si sus padres les hablan acerca de cómo cuidarse del HIV, se observa que en un 51% (32 casos) la madre no les

habla nunca sobre este tema, ascendiendo el porcentaje para los padres a un 57% (36 casos).

Cuando se les preguntó a los niños sobre la reacción familiar frente a un adulto que se "emborracha", el 33% (21 casos) consignó no saber qué harían frente a esa situación, mientras que más del 40% (26 casos) cree que la reacción familiar sería avergonzarse del adulto alcoholizado. Si se tiene en cuenta que para el 6% de los casos (4 casos) la situación generaría "bronca", se podría pensar que en la mayor parte de los casos se cree que la reacción familiar sería de índole negativa. Resulta relevante, en oposición a lo anterior, que únicamente en 3 casos (5%) la valoración fue positiva (creer que a la familia le resultaría graciosa la situación).

Frente a la preguntó sobre qué harían si descubren que un compañero usa drogas, el 52% (33 casos) contestó que lo hablarían con sus propios padres. Por otro lado, cuando se les preguntó con quién hablarían primero en caso de tener un problema importante, el 60% (38 casos) de los niños dijo que también lo harían con sus padres. Además, el 65% (41 casos) dijo sentir que puede contar con su familia frente a los inconvenientes, ascendiendo al 82% (52 casos) los niños que dijeron sentir que su familia los quiere. Estos resultados podrían dar cuenta de que se trata de niños que recurren a los adultos responsables frente a diversos problemas, sintiéndose contenidos y queridos por su entorno.

Al indagarse el diálogo familiar existente, el 40% (25 casos) de los niños respondieron que los problemas suelen hablarlos entre todos, mientras que el 48% (31 casos) afirmó que esto ocurre solo a veces. Se preguntó sobre si los fines de semana son compartidos por todos los integrantes de su familia, el 40% (31 casos) respondió que esto ocurre solo a veces y el 38% (24 casos) sostuvo que siempre comparten el fin de semana con su familia.

Tabla 2. Actitudes, valores y creencias

Variables seleccionadas	%	n =
Si hay cerveza puede haber problemas	90%	57
Tomar cerveza daña la salud	97%	61
Desaprueba el abuso de alcohol	48%	30
Si le ofrecen alcohol, decir que no	100%	63
Si le ofrecen sustancia ilegal, decir que no	100%	63
Recurrir a un adulto en caso de problemas	60%	38
Puede contar ocasionalmente con su familia	65%	41
Su madre habla sobre alcohol/tabaco	68%	43
Su padre habla sobre alcohol/tabaco	60%	38
Su madre no habla nunca sobre HIV	51%	32
Su padre no habla nunca sobre HIV	57%	36
Reacción familiar negativa frente a un adulto que se emborracha	46%	30

Consumo de sustancias psicoactivas (ver tabla 3)

En relación con el consumo de alcohol, el 21% (13 casos) de los niños entre 8 y 12 años afirmó haber consumido alguna vez en su vida. El 14% (9 casos) del total de la muestra dijo haber consumido alcohol en el año de administración del instrumento y un 5% (3 casos) ha bebido en los últimos 30 días previos a la administración. En cuanto a las bebidas mencionadas, la sidra se encuentra en primer lugar, seguida por el fernet, el vino y la cerveza. Cabe destacar que la gran mayoría de los niños manifestó haber consumido alcohol en reuniones o eventos familiares como cumpleaños, Navidad, Año Nuevo, entre otros.

Respecto al consumo de tabaco, un único niño (2%) dijo haber consumido esa sustancia, habiéndose realizado ese consumo en el año de administración del instrumento. También en un único caso existió ofrecimiento de sustancias ilegales (marihuana) hacia el niño y el ofrecimiento fue realizado por un extraño, aunque el niño no probó esa sustancia. Si bien ninguno de los niños de la muestra dijo haber consumido sus-

tancias ilegales, el 18% (11 casos) afirmó haber tenido un compañero o amigo que sí las probó, siendo la marihuana la sustancia ilegal más consumida.

Cuando se les preguntó a los niños qué harían si su madre se encuentra "muy nerviosa", el 27% (17 casos) contestó que "cuidaría a sus hermanos mientras se calma"; en segundo lugar, el 24% (15 casos) "llamarían a un familiar". Merece destacarse que en tercer lugar se registró en un 19% (12 casos) que los niños tratarían de conseguir "pastillas para los nervios" con el fin de calmarla.

Tabla 3. Consumo de sustancias psicoactivas

Variables seleccionadas	Sí n =	
Consumo de alcohol alguna vez	21%	13
Consumo de alcohol últimos 30 días	5%	3
Consumo de tabaco último año	2%	1
Ofrecimiento drogas ilegales	2%	1
Probó drogas ilegales	-	-
Amigo/compañero que probó drogas ilegales	18%	11
Conseguir "pastillas para los nervios"	19%	12

Características de los niños que han consumido alcohol alguna vez en la vida (ver tabla 4)

Dado que se ha registrado en esta muestra que el alcohol ha sido la sustancia más consumida por los niños, pasaremos a considerar las características principales de esa población, comparándola con los niños que no han bebido. El 69% (9 casos) de los niños que consumieron alcohol alguna vez en la vida tienen entre 8 y 10 años de edad. Se observa una tendencia de mayor consumo entre las mujeres, ya que el 27% (12 casos) del total de las mujeres de la muestra han consumido alcohol, mientras solo lo hizo el 5% (1 caso) del total de los varones.

El 31% (4 casos) de los niños que han consumido alcohol se encontraba cursando 4° grado, siendo el mismo porcentaje para los niños que estaban cursando 5° grado. El 23% (3 casos) de estos niños se encontraban

en 6° grado, y solo el 15% (2 casos) cursaban 3° o 7° grado. Cabe destacar que entre los niños que afirmaron haber tomado alcohol, ninguno de ellos repitió grado.

Si se analizan las características familiares de los niños que bebieron alcohol, se observa que el 69% (9 casos) debió afrontar la muerte de alguno de sus padres o algún familiar cercano. Asimismo, se registró que el 15% (2 casos) tenía a sus padres separados y se observó el mismo porcentaje (15%) de violencia familiar.

En relación con la situación laboral de sus familias, la mayoría de los niños que han consumido alcohol (el 54%, 7 casos) manifestó no tener problemas de esta índole. Asimismo, el consumo de los niños no parece relacionado a los antecedentes familiares de consumo, ya que el 61% de los niños que bebieron (8 casos) no registra antecedentes de problemas de consumo de sustancias en su familia.

En relación con las actitudes expresadas, se observa que el 85% (11 casos) de los niños que han consumido alcohol sostuvo que no aceptaría fumar un cigarrillo de marihuana si se les ofreciese en una fiesta. Merece destacarse que los niños que han bebido manifestaron mayor rechazo hacia el consumo de marihuana que aquellos que no han bebido: el 64% (44 casos) de los niños que no han consumido alcohol no aceptaría fumar un cigarrillo de marihuana si se les ofreciese en una fiesta.

Es importante destacar que el único caso encontrado en la muestra de consumo de tabaco también ha consumido alcohol alguna vez en su vida.

De los niños que dijeron haber tomado alcohol, el 61% (8 casos) sostuvo que ante la hipotética situación que un compañero de escuela esté usando drogas, lo hablarían con los propios padres. El 23% (3 casos) contestó que tratarían de convencerlo para que no lo haga más y el 8% (1 caso) afirmó que se alejarían de él o buscarían ayuda en un maestro en igual proporción.

Cabe destacar que la totalidad de los niños que han bebido alcohol manifestó al mismo tiempo que si un chico de su edad toma cerveza, eso puede dañar su salud. Al 62% de ellos (8 casos) les caen bien los chicos que nunca tomaron alcohol, mientras que un 15% (2 casos) cree que estos son divertidos y a un 23% (3 casos) les son indiferentes. Asimismo, 12 de los 13 casos que ya han bebido expresaron que si en una fiesta se sirve cerveza, puede ser que haya problemas, a la vez que manifestaron actitudes negativas hacia el abuso de alcohol. Como puede verse, las actitudes negativas manifestadas hacia el alcohol no se traducen en su conducta de consumo.

Del total de niños que declararon haber consumido alcohol, ninguno consumió sustancias ilegales; sin embargo, el 54% (7 casos) manifestó tener algún amigo o compañero que sí las había probado. Entre las sustancias consumidas por estos, en primer lugar se ubicó la marihuana, seguida por "pastillas", cocaína y "paco". En cuanto a los niños que declararon no haber ingerido nunca alcohol, solo el 8% (4 casos) tuvo algún amigo que sí probó drogas ilegales.

Ante la hipotética situación de que su madre haya quedado nerviosa después de un asalto, los niños que afirmaron haber consumido alcohol sostuvieron en un 31% (4 casos) que lo primero que harían sería conseguir "pastillas para los nervios". En igual porcentaje (31%) se ubica "llamar a un familiar". El 15% (2 casos) de ellos respondió que la acompañaría al médico, y con el mismo porcentaje (15%) contestaron que encenderían la televisión para que se distraiga. Solo un 8% (1 caso) respondió que cuidaría a los hermanos mientras se calma. Contrariamente, entre los niños que nunca han consumido alcohol, el 32% (16 casos) de ellos cuidaría a sus hermanos mientras su madre se calma como primera opción; el 22% (11 casos) llamaría a un familiar; el 20% (10 casos) la acompañaría al médico; el 16% (8 casos) trataría de conseguir "pastillas para los nervios" y el 10% (5 casos) encendería la televisión para distraerla.

Resulta de importancia señalar que ninguno de los niños que afirmaron haber realizado tratamiento psicológico ha probado nunca bebidas alcohólicas.

Tabla 4. Consumo de alcohol según variables seleccionadas

Variables seleccionadas	Consumo de alcohol	
	%	Sí N°
Del total de las mujeres	27%	12
8 a 10 años	69%	9
Repitieron el grado	-	-
Padres separados	15%	2
Muerte de familiares	69%	9
Violencia familiar	15%	2
Antecedentes familiares de consumo	39%	5
Sin problemas laborales en la familia	54%	7
Niños que fumaron tabaco el último año	2%	1
Consumieron sustancias Ilegales	0%	1
No consumirían sustancias ilegales	85%	11
Tienen amigos que consumieron sustancias ilegales	54%	7
Consideran que el alcohol puede dañar la salud	100%	13
Conseguirían "pastillas para los nervios"	31%	4

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se ha registrado una importante proporción de consumo ocasional de sustancias psicoactivas en niños y niñas entre 8 y 12 años, siendo el alcohol la sustancia de mayor consumo. Teniendo en cuenta los resultados de investigaciones anteriores que solo indagaban a niños a partir de los 10 años de edad, los resultados provisionales de esta indagación indican la presencia del consumo de alcohol en niños de edades aún menores, observando que el consumo ocasional de alcohol ya puede rastrearse a partir de los 8 años de edad. Asimismo, se destaca la alta proporción de consumo de alcohol entre los niños más pequeños (8 a 10 años), y sobre todo entre las niñas, contrariamente a la creencia popular según la cual el consumo de alcohol sería mayor entre los varones y entre los niños de mayor edad. Puede pensarse que el alto porcentaje de consumo entre las

niñas reflejaría la tendencia que se observa en los últimos años, tanto a nivel nacional como internacional, del aumento de consumo de esa sustancia entre las mujeres.

Es importante destacar que el consumo ocasional de alcohol se encontraría propiciado por el ámbito familiar, ya que la mayoría de los niños que manifestaron haber bebido lo hicieron en reuniones o eventos familiares como cumpleaños, Navidad y Año nuevo, entre otros. Teniendo en cuenta que es la sidra la bebida de mayor consumo por parte de los niños, podría pensarse que existe una falsa creencia según la cual dicha bebida es inocua; sin embargo, cabe recordar que su graduación alcohólica es del 4%.

Se ha registrado una importante contradicción entre las actitudes, valores y creencias de índole negativa hacia el alcohol, y el consumo efectivo de bebidas alcohólicas, ya que la gran mayoría de los niños que han consumido alcohol presenta a la vez valoraciones negativas hacia el consumo de esa sustancia. Con base en estos datos podría decirse que las actitudes negativas expresadas por los niños no suelen trasladarse a sus conductas efectivas de consumo; pareciera que en las respuestas manifiestas los niños tienden a acercarse a lo socialmente esperado.

En relación con las características del contexto familiar, parecería que el consumo de alcohol en estos niños se asocia con mayor frecuencia a la muerte de algún familiar que a la separación de los padres y a la violencia familiar. No se encontró relación entre el consumo de alcohol y el desempleo de los padres, ya que la mayoría de los niños que ha consumido manifestaron que no había problemas laborales en su familia. En este punto cabría preguntarse si el consumo de alcohol se vería propiciado por situaciones de duelo atravesadas por los niños, lo cual debería considerarse para futuras investigaciones.

Sería importante considerar las actitudes hacia los psicofármacos entre los niños que han consumido alcohol. Cuando se les preguntó qué harían para sobrellevar una situación de estrés en su madre, la primera opción elegida por los niños que han bebido es conseguir "pastillas para los nervios", mientras que para los niños que nunca han consumido alco-

hol esta fue la anteúltima respuesta elegida. Tal vez estos datos podrían dar cuenta de una mayor aceptación del consumo de psicofármacos por aquellos niños que ya han consumido alcohol, tendencia favorecida quizás por la gran cantidad de publicidad de productos farmacéuticos en los medios de comunicación y la fácil accesibilidad a los mismos.

Es importante tener en cuenta que las políticas sobre el consumo de sustancias psicoactivas en los países de la región se centran en el control de la oferta y la accesibilidad de sustancias ilegales, siendo estas de índole prohibicionistas, represivas y estigmatizantes. Por otro lado, y como se mencionó anteriormente, son escasas las investigaciones realizadas sobre consumo de sustancias psicoactivas en niños de esta franja etaria (8 a 12 años). Se podría pensar entonces que conocer los hábitos de consumo de la población, así como las actitudes, valores y creencias de los niños al respecto, podría favorecer el desarrollo de planes de prevención de consumo de sustancias psicoactivas más acordes con la realidad actual de los niños con consumo temprano de alcohol.

Finalmente, si bien los resultados obtenidos demuestran la existencia de consumo en esta franja etárea, es importante mencionar que estos deben ser considerados como provisionales, debido a que provienen de una muestra intencional no representativa. Se trata de una población no-clínica de niños provenientes de hogares de familias de bajos recursos económicos, de los cuales se ha conformado una muestra numéricamente pequeña, por lo cual los resultados no pueden ser extendidos a la población general. En ese sentido, la indagación deberá ser ampliada con la inclusión de muestras que contengan diversas características sociales para poder así profundizar la línea de investigación planteada.

REFERENCIAS

Baron, R. & Byrne, D. (2005). *Psicología Social* (10ª ed.). Madrid: Pearson Educación.

Comité Científico Asesor en materia de control del tráfico ilícito de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y criminalidad compleja. (2010). *Las políticas públicas de drogas y los usuarios. Tercer documento oficial*. En M. Cuñarro (dir.), *La política criminal de la droga* (pp. 329-343). Buenos Aires: Ad-Hoc.

Dorsch, F. (1991). *Diccionario de Psicología*. Barcelona: Herder.

García Campos, M. & Carvalho Ferriani, M. (2006). Uso de drogas en niños de 6 a 7 años en una escuela primaria de Celaya, Guanajuato, México. *Diario de Yucatán.* 22 de agosto de 2005. Recuperado el 20 de julio de 2010 de *www.yucatan.com.mx*

Grigoravicius, M., García Poultier, J., Pandolfi, M., Cella, L., Seoane, S., Merchert, A., Nigro, V. & Bradichansky, L. (2010). Consumo de sustancias psicoactivas y expectativas hacia el alcohol en niños escolarizados entre 8 y 12 años. En *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVII Jornadas de Investigación y Sexto encuentro de investigadores en Psicología del MERCOSUR "Clínica e investigación. Contribuciones a las problemáticas sociales",* vol. 3 (pp. 263-265).

Grigoravicius, M. & Ducos López, M. (2009a). Consumo de alcohol en niños. Creencias populares y resultados preliminares. En A. Trimboli, J. C. Fantin, S. Raggi, P. Fridman, E. Grande & G. Bertrán (comps.), *El padecimiento mental. Entre la salud y la enfermedad* (pp. 281-285). Buenos Aires: Asociación Argentina de Salud Mental.

Grigoravicius, M. & Ducos López, M. (2009b). Resultados provisionales de un relevamiento sobre el consumo de alcohol en niños escolarizados. En *Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVI Jornadas de Investigación y Quinto encuentro de investigadores en Psicología del MERCOSUR "Psicología y Sociedad Contemporánea: Cambios Culturales",* vol. 2 (pp. 294-296).

Grigoravicius, M. & Ducos López, M. (2009c). Estudio sobre el consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 10 y 12 años. Estado del arte y resultados preliminares. *XVI Anuario de Investigaciones, 1*, 349-358.

Gutierrez Raina, D. (2004). La familia y escuela en la prevención primaria del uso de drogas. *Instituto para el Estudio de las Adicciones. Boletín 18-08-04*. Recuperado el 18 de agosto de 2004 de http://www.lasdrogas.info.

Hernández, S., Mathus, R., Ramos Castro, R., Sequeira Solís, A., Vázquez Vargas, M. & Zumbado Campos, D. (2010). Evaluando el conocimiento de menores de edad sobre drogas y alcohol, abuso sexual infantil, violencia intrafamiliar e infecciones de transmisión sexual: El caso de la escuela Estados Unidos de América. *Medicina Legal de Costa Rica*, *27*, 56-64.

INDEC, Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos & Ministerio de Salud de la Nación. (2008). *Encuesta Nacional sobre prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas 2008*. Recuperado el 20 de noviembre de 2008 de http://www.indec.gov.ar

Míguez, H. (1998). *Uso de de sustancias psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria*. Buenos Aires: Paidós.

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. (2011). Situación epidemiológica de la Salud Mental Infantil en la Argentina y América Latina durante el periodo 1980-2010. *Sistema de vigilancia epidemiológica en Salud Mental y Adicciones*, vol. 6. Buenos Aires (Argentina).

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2011). Algunos datos sobre el consumo de alcohol en la Argentina. *Sistema de vigilancia epidemiológica en Salud Mental y Adicciones*, Vol. 4. Buenos Aires (Argentina).

Melo Hurtado, D. & Castanheira Nascimento, L. (2008). Autoeficacia y actitud hacia el consumo de drogas en la infancia: explorando los conceptos. *Página Oficial del Gobierno de Bogotá.* 9 de mayo de 2007. Recuperado de *http://www.bogota.gov.com*

Mendoza, R. & López Pérez, P. (2007). El consumo de tabaco en el alumnado español preadolescente y adolescente: diferencias de género. *Adicciones*, *19* (4), 341-356.

Moral, M. V. & Ovejero, A. (2005). Análisis diferencial por niveles de edad de las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Revista Interamericana de Psicología, 9*, 105-120.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2010). Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2009. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563916_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2011a). Consumo nocivo de alcohol. Nota descriptiva n° 349, febrero. Recuperado de http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2011b). Marco de referencia para la política sobre alcohol en la región europea de la OMS. Recuperado de http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs FrameworkSP.pdf

Peruga, A., Rincón, A. & Selin, H. (2002). El consumo de sustancias adictivas en las Américas. *Adicciones*, *14* (2), 227-238.

Pilatti, A., Godoy, J. & Brussino, S. (2010). Construcción y valoración de las propiedades psicométricas del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Niños de Argentina (*CEA-N*). *Adicciones, 22* (2), 113-124.

Pilatti, A., Godoy, J. & Brussino, S. (2011). Underage drinking: prevalence and risk factors associated with drinking experiences among children. Latin America Society for Biomedical Research on Alcoholism Meeting. San Pablo (Brasil),31 de marzo y 1 de abril, 2011. Poster.

Rodríguez De Behrends, M. (2010) Consultas por alcohol en un hospital pediátrico. En *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica*

profesional en Psicología, XVII Jornadas de Investigación y Sexto encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur de la Facultad de Psicología U.B.A. "Clínica e investigación. Contribuciones a las problemáticas sociales", vol. 3 (pp. 295-296).

Scholte, R., Poelen, E., Willemsen, G., Boomsma, D. & Engels, R. (2007). Relative risks of adolescent and young adult alcohol use: The role of drinking fathers, mothers, siblings, and friends. *Addictive Behaviors*, *33,* 1-14.

Secretaría de Programación para la prevención de la Drogadicción y lucha contra el Narcotráfico. (2010a). *Cuarta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media*. Recuperado de http:/www.sedronar.gov.ar.

Secretaría de Programación para la prevención de la Drogadicción y lucha contra el Narcotráfico. (2011b). *Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Argentina, 2010. Recuperado de http:/www.sedronar.gov.ar.

Sociedad Argentina de Pediatría (2008). Drogadependencias: un síntoma social. Programa Nacional de Actualización Pediátrica. Recuperado de http://www.sasia.org.ar/sites/www.sasia.org.ar/files/Drogadependencias%20un%20s%C3%ADntoma%20social.pdf