

Consumo de Drogas en Honduras¹

*Dagoberto Espinoza Murra**, *Gertrudis Ramos Suazo†*, *Enio Alvarenga‡*

RESUMEN. Se revisan diversas investigaciones sobre el uso de drogas realizadas en Honduras durante los últimos diez años. En los estudios realizados entre 1989 y 1993 en colegios de secundaria, la prevalencia de vida para el alcohol aumentó, pero el consumo actual lo hizo muy poco; mientras que para el tabaco, la prevalencia de vida se mantuvo igual y el consumo actual disminuyó un poco más. Se comparan resultados encontrados en escuelas primarias en 1998 y 2000, donde la prevalencia de vida del alcohol aumentó, pero el consumo actual permaneció estable; mientras que para el tabaco, la prevalencia de vida disminuyó, pero el consumo actual aumentó. Se concluye que la edad de inicio en el consumo de drogas disminuye, mientras aumenta la prevalencia de vida y el porcentaje de jóvenes que continúan consumiendo. El consumo de drogas ilícitas se mantiene por debajo del encontrado en la población general. Los jóvenes estudiados refirieron que en sus hogares hay un elevado consumo de alcohol y tabaco, especialmente de la figura paterna, mientras que algunas de las principales causas aducidas para el consumo son la curiosidad, los sentimientos de soledad y tristeza, así como la falta de alternativas para el uso del tiempo libre.

ABSTRACT. Various research studies were reviewed concerning drug use in Honduras during the last ten years. In studies done between 1989 and 1993 in high

schools life prevalence for alcohol consumption increased while the total consumption did not increase as much. For tobacco, life prevalence stayed the same and the total consumption decreased a bit more. Results were compared with elementary schools in the years 1998 and 2000 where the life prevalence for alcohol consumption increased but actual consumption remained stable; on the other hand, with tobacco the life prevalence descended, but actual consumption increased. It is concluded that the age of starting drug use went down while the life prevalence and percentage of young people using drugs increased. The consumption of illicit drugs is kept below the one found in the general population. Young people studied referred that in their homes there is a high rate of alcohol and tobacco consumption specially in the paternal figure. However, some of the main causes for alcoholism are curiosity, feelings of loneliness and sadness and also the lack of alternatives for appropriate use of leisure time.

CONTEXTO

Honduras tiene una población joven, ya que el 41.8% está constituido por menores de quince años, con una tasa bruta de natalidad de 31.86 por cada 1000 habitantes y una tasa de crecimiento anual de 3.3¹

El Producto Interno Bruto real, según cifras del Banco Central, en 1998 creció 3%, la tasa de inflación fue de 12.0, mientras el gasto en salud como porcentaje del presupuesto del gobierno central fue de 8.7 en el mismo período.¹

* Director General, IHADFA.

† Médico Clínica de Atención Integral, IHADFA.

‡ Departamento de Investigación, IHADFA.

1. Trabajo presentado en el XXI Congreso Centroamericano y del Caribe de Pediatría y XIII Curso Internacional de Pediatría, Tegucigalpa, 2000.

La tasa de analfabetismo total anda en 20, con un promedio de escolaridad de 4.2; la matrícula escolar es del 93%, pero sólo el 21% de la población entre 14 y 19 años llega a la escuela secundaria y la tasa de ausentismo tiende a subir en todos los niveles.

La tasa de mortalidad infantil se calcula en 42 por cada mil nacidos vivos,¹ siendo de 36 en las zonas urbanas y cerca de 60 en las rurales, mientras la capacidad hospitalaria es de una cama por cada mil habitantes, con 3 médicos por cada cien mil, según cifras del Banco Central para el período 1996-1998.²

En este panorama, que someramente describen los indicadores señalados, se desenvuelve la población infantojuvenil, una buena parte de la cual, según la apreciación de Julie Lennox, consultora que ha trabajado en nuestro país, "...enfrenta situaciones que hacen muy difícil la satisfacción de sus necesidades. Estas situaciones incluyen la pobreza extrema, la explotación del trabajo, la maternidad precoz, la vida callejera y sin hogar, la minusvalía, la discriminación cultural por ser indígena o de otro grupo étnico, los desastres naturales o ecológicos..."³

Esta es una realidad que se agudiza cada día. En 1989 se realizó un estudio en seis barrios urbano-marginales de Tegucigalpa, con 23 grupos comunitarios que incluían nueve grupos juveniles, consultándoles los problemas y

necesidades de su población infantil y juvenil. Los problemas familiares prioritarios identificados fueron: problemas económicos, vivienda inadecuada, desintegración del hogar y madres jefas de hogar, falta de comprensión y apoyo de los padres hacia los hijos, alcoholismo paterno, falta de protección, abandono y maltrato. Sobre la situación juvenil en particular dijeron que los mayores problemas eran desnutrición, analfabetismo, falta de trabajo, abuso de alcohol y drogas, embarazo a temprana edad, machismo, vagancia y pandillerismo, prostitución y homosexualidad.⁴

SITUACION DEL CONSUMO DE DROGAS

Hasta el momento nuestro país no cuenta con estudios a nivel nacional, pero sí tenemos algunas investigaciones parciales localizadas en comunidades determinadas, principalmente en poblaciones cautivas de alto riesgo, como hospitales, hogares de infantes y cárceles, así como en colegios de secundaria y algunas en grupos poblacionales abiertos.

La totalidad de tales estudios coinciden en que la droga más utilizada por la población hondureña es el alcohol, con excepción del grupo de niños "de" y "en" la calle, que consumen otro tipo de sustancias.

En 1989 se realizó una encuesta en 18 institutos de segunda enseñanza de Tegucigalpa, encontrándose que el

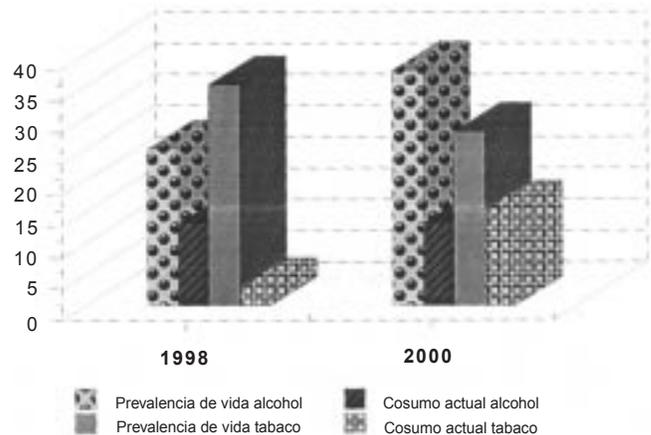
Figura No. 1

Consumo de Alcohol y Tabaco en Colegios de Teg. y S.P.S.



Figura No. 2

Consumo de Alcohol y Tabaco en Escuelas Primarias del D.C.



50.5% de la población estudiada había ingerido bebidas alcohólicas al menos una vez en su vida (prevalencia de vida), con una edad de inicio entre los 10 y los 19 años, y lo hicieron fundamentalmente por curiosidad e invitación. Esta misma investigación mostró un 8% de estudiantes que aceptaron utilizar diversas drogas ilícitas, el 6% de los cuales consumía marihuana, cifras similares a las detenciones de estudiantes por posesión de drogas.⁵

En otro estudio realizado en ese mismo año entre alumnos de 24 colegios de Tegucigalpa, encontramos que más de la mitad había tenido contacto con el cigarrillo, con una edad de inicio entre 11 y 14 años para el 57% de los sujetos; solamente el 23% consumía cigarrillos en ese momento y el 53% convivía con familiares que fumaban.⁶

En 1991 se realizó un estudio con niños y jóvenes en situación de calle de Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba, principales ciudades del país, encontrando que hasta un 50.7% ha usado alcohol y otras drogas, consumiendo en su mayoría pegamento de contacto y marihuana.⁷

En 1992 se realiza un estudio sobre infancia y alcohol, cuya primera etapa se lleva a cabo en ocho colonias marginales del área metropolitana de Tegucigalpa, con sujetos de ambos sexos en edades de 9 a 19 años. Las principales conclusiones que se obtuvieron en esta investigación fueron, entre otras, que, en la población estudiada, el grupo de edad comprendido entre los 13 y los 16 años es el más propenso al consumo de alcohol, sin diferencias de género.

En ésta población se encontró una prevalencia de 6% para el consumo actual de alcohol, habiéndose iniciado entre los 10 y los 16 años, generalmente en su casa o en casa de un amigo.

Se identificaron familias cuya característica fundamental es la extrema pobreza, factor que determina el ausentismo y el abandono escolar, más acentuado en el nivel secundario. En el 78% de los hogares de los jóvenes se consume alguna droga, siendo el alcohol y el tabaco las que alcanzan mayores porcentajes; ésto, sumado al abandono escolar, el desempeño de actividades generadoras de ingresos a temprana edad, unido a las características propias del

subdesarrollo, facilita que se produzcan condiciones peligrosas entre las cuales el uso de alcohol y otras drogas ocupa el primer lugar.

Así mismo se encontró una actitud ambivalente de rechazo y aceptación en cuanto al uso de alcohol y otras drogas, identificándose un bajo nivel de pertenencia a grupos sociales, lo cual está en relación a los estados anímicos de soledad y tristeza del joven y a la falta de espacios físicos adecuados que propicien la práctica de deportes, reuniones, etc., por lo cual, las diversiones de estos jóvenes se circunscriben a lugares como billares, cines, y juegos de video.⁸

En una segunda etapa del mismo estudio, en 1993, se explora una población infantojuvenil netamente urbana, con estudiantes de 24 colegios privados, bilingües y no bilingües, ubicados en Tegucigalpa. En este caso encontramos que el 65% de los encuestados habían utilizado alcohol alguna vez en su vida, mientras un 31% continuaba consumiéndolo al momento de la encuesta, identificándose como edades de mayor riesgo el segmento de los 12 a los 17 años. Por otra parte, la mitad de la población aceptó haber utilizado tabaco alguna vez, habiendo comenzado entre los 10 y los 17 años, mientras al momento del estudio, el 18.5% continuaba fumando. Respecto al uso de marihuana, en este estudio se encontró que el 4% de los alumnos encuestados habían probado dicha droga por lo menos una vez, la mayoría entre los 14 y los 19 años.

También en este caso se detectaron antecedentes familiares de uso de alcohol y otras drogas, asimilación de patrones culturales foráneos, así como que los jóvenes de mayor nivel socioeconómico se inician a más temprana edad.⁹

En 1995 se continúa el estudio sobre infancia y alcohol, realizándose esta vez en veinte institutos privados del área urbana de San Pedro Sula, segunda ciudad del país, encontrando aquí una prevalencia de vida para el alcohol de un 46%, con mayor incidencia en el sexo masculino (57.2%), habiéndose iniciado entre los 13 y los 16 años la mayoría de los encuestados, pero un 16% se iniciaron entre los nueve y los doce. La tercera parte de la población estudiada continuaba consumiendo alcohol al momento de la encuesta. En cuanto al consumo de otras drogas, se reporta una prevalencia de vida para el tabaco

de 22%, de 2.7% para marihuana y 2.4% para la cocaína.¹⁰

Por otra parte, en 1996 se realizó una investigación en las doce Escuelas Normales del país (escuelas formadoras de maestros), donde se encontró una prevalencia de vida para alcohol de 43.3% como promedio, la mayoría varones, con una edad de inicio antes de los 15 años para el 27.2% de los varones y el 19.4% de las mujeres; en segundo lugar se situaron los estimulantes, en forma de pastillas para no dormir, con un 17.1% de prevalencia de vida, con predominio del sexo femenino y una edad de inicio entre 13 y 18 años para ambos sexos. En tercer lugar estuvo el tabaco, con 16.7% de prevalencia de vida, también con predominio masculino y una edad de inicio anterior a los 15 años.¹¹

En 1998, se explora el uso de alcohol y otras drogas en escuelas primarias públicas del Distrito Central. Se estudian los niños de quinto y sexto grado, cuyas edades oscilan entre 11 y 14 años para más del 82% de la población, encontrándose que el 25% de ellos ya habían consumido alcohol alguna vez en su vida. Este primer consumo, el 40% lo hizo entre los 8 y los 10 años, 47% tenía entre 11 y 13 años y se encontró un 8% que se habían iniciado antes de los ocho. Más aun, el 13.2% de los que habían consumido alguna vez, continuaban consumiendo alcohol al momento de la entrevista. Con respecto al tabaco, estos niños habían consumido alguna vez en el 35.3% de los casos, de los cuales, el 41% lo hizo entre los 8 y los 10 años, mientras que el 49%, entre los 11 y los 13, encontrándose un 8% que se inició antes de los ocho.

De todos los entrevistados que habían fumado, sólo el 3% aceptó continuar haciéndolo.¹²

Según datos preliminares de la continuación de dicha encuesta en este año 2000, tenemos que la prevalencia de vida ha aumentado para el alcohol pero la proporción de los que continúan consumiendo no ha variado; mientras que para el tabaco, la prevalencia de vida ha disminuido pero la proporción de los que se mantienen consumiendo, ha aumentado.

CONSIDERACIONES FINALES

Una de las principales conclusiones que obtenemos de la revisión de todas estas investigaciones es que la edad a la cual nuestros niños se inician en el consumo de drogas disminuye, es decir, que cada vez se inician más temprano.

También aumenta la prevalencia de vida y el porcentaje de jóvenes que continúan consumiendo. Por otro lado, el consumo de drogas ilícitas todavía se mantiene por debajo del encontrado en la población general.

Es importante señalar que en todas las investigaciones se encuentra que en los hogares de estos jóvenes hay un elevado consumo de drogas, fundamentalmente de alcohol y tabaco, especialmente de la figura paterna. En todos los estudios revisados, algunas de las principales causas que los niños y jóvenes aducen para su consumo es la curiosidad, los sentimientos de soledad y tristeza, así como la falta de alternativas para el uso del tiempo libre.

Es necesario que tomemos conciencia de que el consumo de drogas es parte de las formaciones culturales de cada comunidad, la cual construye y transmite de generación en generación, formas de ser, formas de pensar, formas de sentir y de actuar ante determinadas circunstancias. El fenómeno de la adolescencia también es parte de esas formaciones culturales y los adolescentes adquieren desde la niñez los patrones que el mundo adulto les enseña.

En el proceso de socialización los niños y adolescentes adquieren la cultura que los adultos les transmiten y en esa transmisión, los medios de comunicación juegan un papel cada vez más preponderante en esta era de la globalización.

En este sentido, la gran pregunta sería, ¿Cómo podemos cambiar los adultos, para que los niños y adolescentes puedan ejercer su derecho a la salud, es decir, que tengan la capacidad y el derecho de realizar todo su potencial y de participar en el desarrollo de nuestra sociedad y participar equitativamente de sus beneficios?

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud. Indicadores básicos 99. Folleto desplegable.
2. Honduras en Cifras 1996-1998. Banco Central de Honduras. Departamento de Estudios Económicos.
3. Lennox J. "Grupos de alto riesgo entre los adolescentes hondureños", en *La Salud del Adolescente y del Joven*. Editores Matilde Maddaleno y otros. Publicación Científica No. 552. OPS. 1995.
4. Sierra G. Encuesta con grupos comunitarios sobre problemas y necesidades de sus familias, niños y jóvenes. Tegucigalpa, 1989. Trabajo inédito, citado por Lennox J. Publicación Científica No. 552, OPS, 1995.
5. Consumo de Drogas en 18 Institutos de Segunda Enseñanza de Tegucigalpa. IHADFA-Ministerio de Salud, 1989.
6. Consumo de Tabaco en Colegios de Tegucigalpa. IHADFA, 1989.
7. Vittetoe K. Estudio epidemiológico sobre uso y abuso de drogas en las ciudades de Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba, 1991.
8. Córdova Santos, Rosario: Estudio Diagnóstico sobre Infancia y Alcohol en ocho colonias marginales del área Metropolitana. IHADFA-OPS. 1992. EN *Infancia y Drogas en América Latina; Tomo II. Programa de Prevención de las Farmacodependencias*. Instituto Interamericano del Niño. OEA Montevideo, 1993.
9. Córdova Santos R. Estudio diagnóstico sobre Infancia y Alcohol: en veinte institutos privados del área urbana de Tegucigalpa. IHADFA-OPS, 1993.
10. Pineda, C de. Estudio diagnóstico sobre Infancia y Alcohol: en veinte institutos privados del área urbana de San Pedro Sula. IHADFA-OPS, 1995.
11. Vittetoe K *et al*. Investigación sobre el uso y abuso de drogas en las Escuelas Normales de Honduras. IHADFA-CICAD/OEA, 1996
12. Alvarenga E y Portillo, R. Investigación sobre el uso de alcohol y otras drogas en escuelas públicas primarias del Distrito Central. IHADFA, 1998.

NO HAY COSA MÁS FÁCIL QUE DAR CONSEJO,
NI MÁS DIFÍCIL QUE SABERLO TOMAR.

LOPE DE VEGA