

# DESCRIBIENDO OTRO FACTOR QUE PUEDE AFECTAR EL DESARROLLO DEL PAIS

## RESUMEN

El presente artículo muestra estadísticas a nivel nacional de la población edad escolar de 5 a 17 años que constituyen 2.6 millones de personas; de ellos un 71.2% solo estudiaban. Asimismo se hace una descripción de los estudiantes de educación media del Distrito Central donde las drogas legales más utilizadas fueron el alcohol y tabaco, de las drogas ilegales la marihuana y otras sustancias las bebidas energizantes y los tranquilizantes (en las diferentes prevalencias). Tercero se describen 306 casos de tratamientos por adicciones en Hospital Mario Mendoza, identificando que un 94% de los pacientes eran hombres, fueron ingresados al hospital mayormente por sus familiares por el uso de múltiples drogas, marihuana, otras drogas y alcohol. Se realizó con un enfoque cuantitativo- descriptivo, debido al análisis de las variables consideradas.

**Palabras claves:** Prevalencia, adicciones y consumo

## ABSTRACT

This article shows statistic population national in school age of 5-17 years that represented 2.6 millones of children, of them a 71.2% were studying However, this article made a description of high students school at Distrito Central where the legal drugs more used were alcohol and smoking, illegal drugs cannabis and other substances of energy drinks and tranquilizers (in the different types of prevalences). Third has made a description of 306 cases by addiction treatment in Hospital Mario Mendoza, showing that a 94% of the patients were men and mainly their family took them to hospital by they were using multiple drugs, marijuana, other drugs and alcohol. It was performed with a descriptive approach quantitative-, due to analysis of the variables considered.

**Principal Word:** Prevalence, addictions and consumption

## 1. INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) es la libertad que un individuo posee para el consumo legal de una sustancia, sin embargo la disyuntiva resulta cuando ese consumo se convierte en perjudicial para la salud, siendo menos conflictivo que el uso de sustancias ilegales (cocaína, marihuana o cannabis y etc.) que a nivel mundial se ha mantenido una lucha constante para dismantelar su producción, distribución y su uso; donde los países han incurrido en altos costos siendo calificado como un fenómeno social.

La dependencia del consumo de drogas legales e ilegales tiene efectos en los recursos sanitarios, gastos en programas de prevención, tratamientos, pérdidas en la productividad laboral y muertes prematuras, haciendo reflexionar si son más sus costos que sus beneficios que producen por su distribución como ejemplo: el alcohol. Otros afectados serían: los familiares, amigos, compañeros de trabajos y desconocidos intuyendo que el consumo nocivo de drogas conlleva cargas económicas y sociales. Según la Organización Mundial de Salud (OMS, 2014) cada año se producen 3.3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo del alcohol que representa un 5.9% de las defunciones y causal de 200 enfermedades y trastornos, el etario de edad más vulnerable a defunciones y discapacidades es de 20-39 población relativamente joven (pág. 48-52).

La Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y los Delitos (UNODC, 2016) estimó que uno de cada 20 adultos o un cuarto de un billón de personas entre 15 a 64 años uso al menos una droga en el 2014, sin embargo, se ha mantenido constante su crecimiento en los últimos 4 años en relación a la población mundial. Se menciona que aproximadamente 29 millones de personas tenían desordenes con el consumo de drogas y de ellos 12 millones eran personas que se inyectan drogas y un 14% de ellos estaban viviendo con VIH siendo un impacto considerable para la salud. Y con un estimado de 20740 muertes vinculadas con el consumo de drogas, correspondiendo a 43.5 muertes por cada millón de personas en edad de 15-64 y las muertes por sobredosis constituyeron un tercio de la mitad de las muertes por consumo de drogas. El cannabis o marihuana fue la droga más usada a nivel global con un estimado de 183 millones de personas en el 2014 y mientras la anfetamina es la segunda más utilizada con aproximadamente 33 millones de consumidores (pág. IX-XI).

En el caso de Honduras el Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo (IHADFA) realiza investigaciones en los institutos de educación media, con el propósito de conocer si existen jóvenes consumiendo algún tipo de droga o si han consumido (lícita o ilícita). Para el 2015 se consultó a los jóvenes sobre su prevalencia de vida de consumo <sup>1</sup> y un 43.8% de los encuestados indicaron haber consumido una vez en su vida alcohol, bebidas energizantes<sup>2</sup> un 64.2% que se ha vuelto común el consumo y tabaco un 35.5% son drogas lícitas, de las drogas ilícitas 14.7% habían consumido en algún momento de su vida marihuana y cocaína 6.8%, y otras sustancias como tranquilizaste un 8.3% y estimulantes 6.8% (IHADFA, 2015). Debido a la importancia que tiene la población joven del país como parte de esencial del desarrollo económico, en diferentes investigaciones sobre el consumo

---

<sup>1</sup> Se refiere al individuo que al momento de la entrevista afirmó haber consumido alguna vez en su vida una determinada sustancia o droga

<sup>2</sup> son bebidas analcohólicas, generalmente gasificadas, compuestas básicamente por cafeína e hidratos de carbono (azúcares diversos de distinta velocidad de absorción), más otros ingredientes como aminoácidos, vitaminas, minerales, extractos vegetales, acompañados de aditivos acidulantes, conservantes, saborizantes y colorantes.

de drogas indica que entre más joven se comienza a consumir alguna sustancia existe más probabilidad de prevalencia, trayendo consecuencias a la salud en el largo plazo. Por ello esta investigación tiene como objetivo realizar una descripción de casos de consumo de drogas en hospital Mario Mendoza para el 2015, además dar a conocer las prevalencias por vida, año y mes de los jóvenes de educación secundaria en Tegucigalpa para el año 2015, indagar sobre la situación laboral y las principales drogas consumidas por los ingresados en el hospital.

## **1.1 ANTECEDENTES**

Murra, Ramos y Alvarenga (2001) en su investigación sobre el consumo de drogas en Honduras, concluyen que la edad de inicio había disminuido es decir que se comienza a más temprana a consumir drogas; aumentándose la prevalencia de vida y el porcentajes de jóvenes que continua consumiendo. Sin embargo el consumo de los jóvenes era menor en relación a la población en general. También identificaron factores que indican en que adolescente comience su consumo: alto consumo en los hogares por los padres, curiosidad, ausentismo y abandono escolar y situación de pobreza de la familia.

En el Distrito Central de Tegucigalpa se realizó una investigación referente a alumnos de primaria de quinto y sexto grado (9 a 13 años), en la pesquisa se encontró que un 20% de padres de familia consumían bebidas alcohólicas. Lo preocupante del estudio fue que 6% de los menores había consumido alguna vez en su vida pastillas para dormir, 2.7% marihuana, 1.3% cocaína o crack. Y finalmente 42.7% indicaron haber consumido por lo menos una vez en su vida alcohol; destacando que un 62.3% de los infantes indicaron haber consumido alcohol por curiosidad (IHADFA, 2014). En otra investigación realizada en el Centro de Atención Integral (CAI) sobre la vigilancia epidemiológicas con el propósito de brindar información de los indicadores de salud y conocer los patrones de consumo. Los resultados obtenidos fueron que un 55% de los atendidos mencionan haber comenzado a consumir como primera droga el alcohol, un 29% iniciaron con tabaco y 12% comenzaron marihuana; la droga secundarias utilizada fue el alcohol con 38%, seguida por marihuana con 29.6% y finalmente el tabaco con un 15.5%; y la drogas terciarias utilizada fue la cocaína con 32%, marihuana 30% y tabaco como droga terciaria represento un 12%. Un 52.2% de los encuestados manifestaron que la droga más perjudicial es alcohol, en segundo lugar la marihuana y tercera droga considera es la cocaína (IHADFA, 2012).

El *estudio del impacto social y económico del consumo de drogas en el Perú*, resalta los costos sociales que se entiende como la suma de recursos destinados a los tratamientos especiales, prevención, salud, investigaciones, controles judiciales y perdidos de productividad. En Perú se realizó indicadores referentes a los costos económicos por el abuso del consumo de drogas que representaron 444\$ constituyendo un 0.2% del PIB; los costos de atención salud representaba un 11.3%, costos laborales y de productividad un 57.4%, daños a la propiedad 7.5% y gastos de gobierno un 23.8%. Las drogas que más absorbieron recursos fueron alcohol un 55.2%, tabaco un 1.6% y otras drogas 43.24 (Observatorio Peruano De Drogas DEVIDA, 2010).

## **1.2 TEORÍA**

Según Schultz (1961) la adquisición de conocimiento y habilidades de las personas es una parte importante de la riqueza de una nación, debido que la productividad de las personas es parte esencial de los procesos productivos de un país.

Según Amartya K. Sen:

Capacidad y bienestar son las combinaciones alternativas que una persona puede hacer o ser: los distintos funcionamientos que puede lograr. Cuando se aplica el enfoque sobre la capacidad a la ventaja de una persona, lo que interesa es evaluarla en términos de su habilidad real para lograr funcionamientos valiosos como parte de la vida.

## **2. METODOLOGÍA**

La investigación es de enfoque cuantitativo con alcance descriptivo, debido a que describe la situación del consumo de drogas de los estudiantes de educación media y la exponen las cosas de tratamientos por adicciones en Hospital Mario Mendoza.

Para la recolección de las variables se utilizó datos del Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, dicha organismo compartió las estadísticas y brindo los permisos para realizar la publicaciones debido a que no han sido publicados aun en su sitio de estadísticas; describiendo que los datos obtenidos en los institutos de educación media solo se realizaron a nivel de Distrito Central por los limitados recursos, sin embargo ellos lo consideran datos a nivel nacional para el 2015. Los 306 casos tratados por Adicciones en el Hospital Mario Mendoza fueron estadísticas generadas por la institución y compartidas para ser difundidas con las autorizaciones correspondientes, mostrando interés de dar a conocer las situaciones del uso de las drogas en el país; estos casos son pacientes de diferentes partes del país.

## **3. RESULTADOS**

### **3.1 Situación laboral y hospitalaria de Honduras para el 2015**

En Honduras según el Instituto Nacional de Estadísticas (2015) la población total para el 2015 fue de 8,5 millones de habitantes; de la población infantil en edad de escolar de 5 a 17 años representó a nivel nacional 2.6 millones donde un 7.3% de ellos estudiaba y trabajaba, 9.2% solo trabajaba, un 71.2% solo estudiaba y un 11.9% Ni trabajaba Ni estudia; destacando que los infantes de 10-17 años representaban un 56% de los que solo estudiaban. A nivel nacional existe una Tasa de Desempleo Abierto (TDA) de 7.3%, tasa de ocupados de 54.05% y una Tasa de Participación de 58.3%.

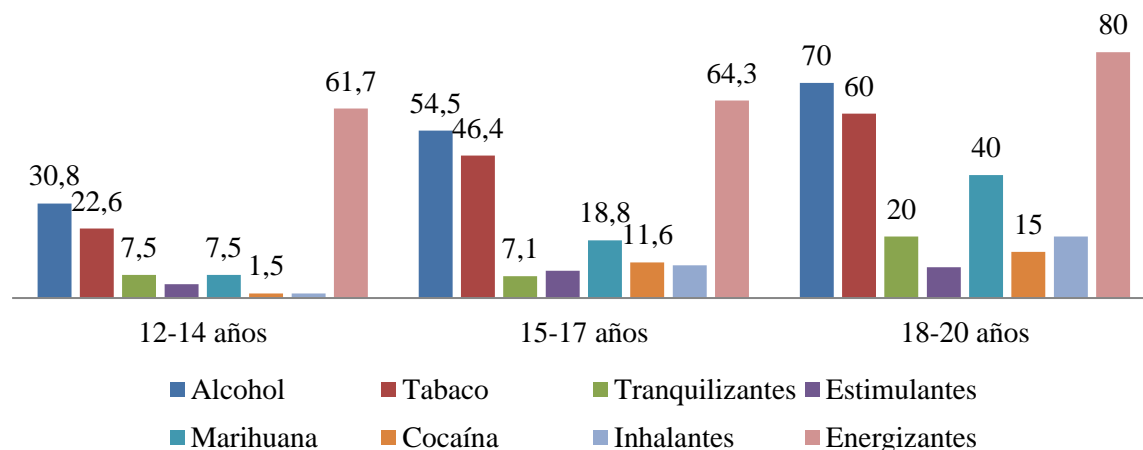
En sector de Salud para el 2015 había 110 hospitales a nivel nacional siendo solamente oficiales 29 (2 psiquiátricos), el número de camas hospitalarias 5,5954 y con 1,614 centros de salud (Banco Central de Honduras, 2016). El gobierno asignó 16,313.91 millones de lempiras para los servicios hospitalarios y especializados en el 2015 (Secretaria de Finanzas [SEFIN], 2015)

El desarrollo de un país depende del aprovechamiento de los recursos disponibles, y uno de los recursos más importantes es el capital humano es decir las habilidades y conocimientos de un individuo, sin embargo la población joven presenta dificultades para lograrlo; podríamos mencionar el poco interés de algunos jóvenes de seguir estudiando y otros en afectados por abuso en el consumo de drogas y se convierten en adictos, provocando inproductividad laboral descrito una perdida en la economía del país.

### 3.2 Análisis Consumo de Drogas de los Estudiantes de Educación Secundaria de Tegucigalpa para el 2015

En la figura N°1 se muestra la prevalencia de vida de consumo en los jóvenes de educación secundaria, observándose la popularidad del consumo de bebidas energizantes; se destaca el etario de edad de 18-20 donde un 80% de los estudiantes habían consumido por lo menos una vez en su vida. En relación a las drogas legales (aunque su uso es para personas mayores de 18 años) el alcohol es la droga más experimentada por los estudiantes; de 12-14 años un 30 %, de 15-17 un 54.4% y 18-20 un 70% como se ha mencionado la edad es factor que incide en la prevalencia. De las drogas ilegales la marihuana es la tercera sustancia más utilizada de 12-14 años un 7.5% la había usado por lo menos una vez, de 15-17 años un 18.8% y de 18-20 un 40% y la cocaína la quinta droga de mayor uso (12-14 años un 1.5%, de 15-17 años un 11.5% y 18-20 un 15%), siendo esto preocupación cómo y donde los alumnos tiene acceso a dichas sustancias. Otras sustancias que los jóvenes están utilizando son los tranquilizantes en etario de 18-20 un 20%.

Figura N°1 Prevalencias de vida Consumo de drogas 2015 (Porcentajes)



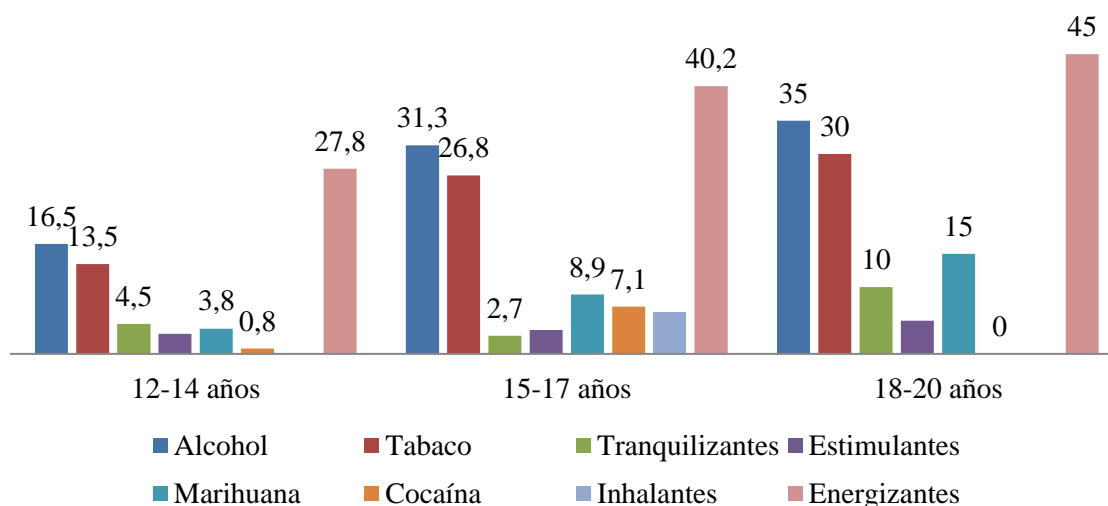
Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo (IHADFA)

Las estadísticas de prevalencia del año de consumo <sup>3</sup>de drogas para los jóvenes de educación media en el año 2015, mostró que las bebidas energizantes han tomado popularidad en los

<sup>3</sup> Se refiere al individuo que al momento de la entrevista afirmó haber consumido por lo menos una vez durante al último año una determinada sustancia o droga

estudiantes (de 12-14 un 27.8%, 15-17 un 40.2% y de 18-20 años un 45% de consumo). En relación a las drogas legales su consumo disminuyó en comparación a la prevalencia por vida de consumo aunque el alcohol sigue siendo la droga legal de mayor consumo por los jóvenes en los diferentes etarios de edad de 12-14 un 16.5%, 15-17 un 31.3% y de 18-20 un 35%; la segunda sustancia es el tabaco en el rango de 18-20 años tiene el porcentaje más alto de consumo un 30%. La marihuana es la droga ilegal que fue más utilizada en el 2015 en el etario de 18-20 años (15%). Otra sustancia utilizada son los tranquilizantes significativamente en la edad de 18-20 (10%).

Figura N°2 Prevalencias de año del Consumo de Drogas 2015(Porcentajes)

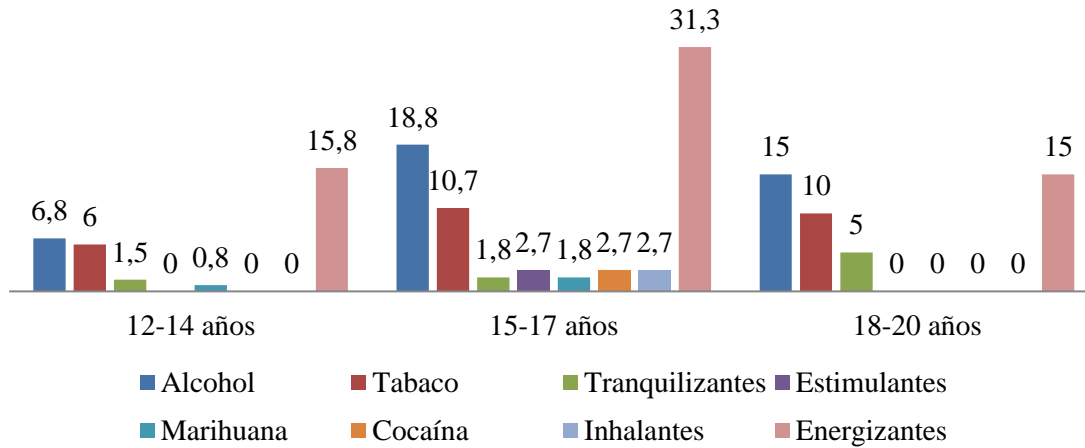


Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo (IHADFA)

Los porcentajes de estudiantes de educación media que habían consumido alguna droga en último mes son porcentajes menores que la prevalencia por año de consumo. Sin embargo la tendencia de las drogas de mayor consumo se mantuvo constante; las bebidas energizantes fueron las de mayor consumo en el rango de edad 15-17 un 31.3% aunque muchos no consideran dañino para la salud, las bebidas alcohólicas fue la droga legal de mayor consumo en el etario de edad de 15-17 un 18.8% superior en 3.3pp a los jóvenes de 18-20 años, el tabaco es segunda droga de consumo (12-14 años un 6%, 15-17 años un 10.7% y de 18-20 años un 10%); destacando que las drogas ilegales habían disminuido su porcentaje de uso solamente en el etario de 12-14 años un 0.8% habían consumido en el último mes y 15-17 años un 1.8%. Los estudiantes usaron tranquilizante fue superior en edad de 18-20 años un 5%.

Figura N°3 Prevalencias de Mes del consumo <sup>4</sup>de drogas 2015 (Porcentajes)

<sup>4</sup> Se refiere al que al momento de la entrevista afirmó haber consumido por lo menos una vez durante el último mes una determinada sustancia o droga.

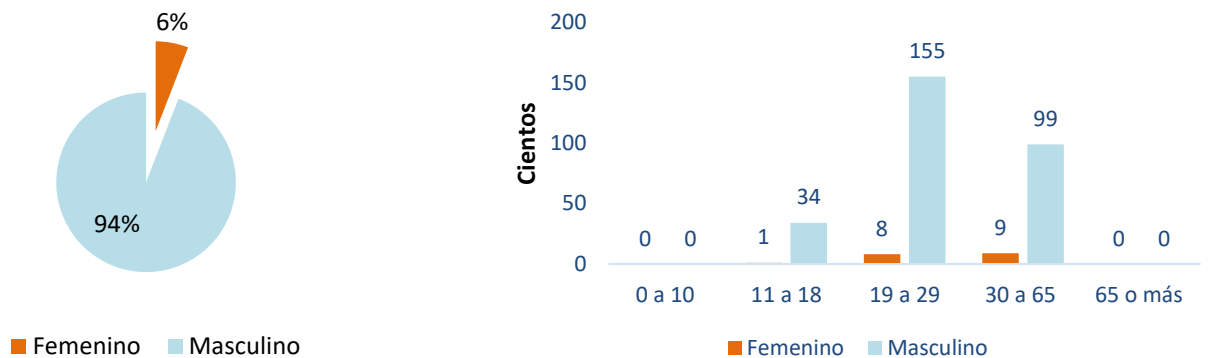


Fuente: Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo (IHADFA)

### 3.3 Análisis de Casos de Tratamientos por Adicciones en Hospital Mario Mendoza para el 2015.

En la figura N°4 se muestra la población ingresada por adicciones en el hospital Mario Mendoza para 2015, mostrando que un 94% de los ingresados eran hombres y solamente un 6% mujeres (18 casos). Siendo la población joven y masculina la que presentó mayor número de casos de ser tratados por adicciones; en el etario de edad de 11-18 fueron 34 casos, 155 de 19 a 29 años y 99 casos de 30-65, en los antecedentes presentados se idéntico que edad es determinante en el consumo excesivo de drogas.

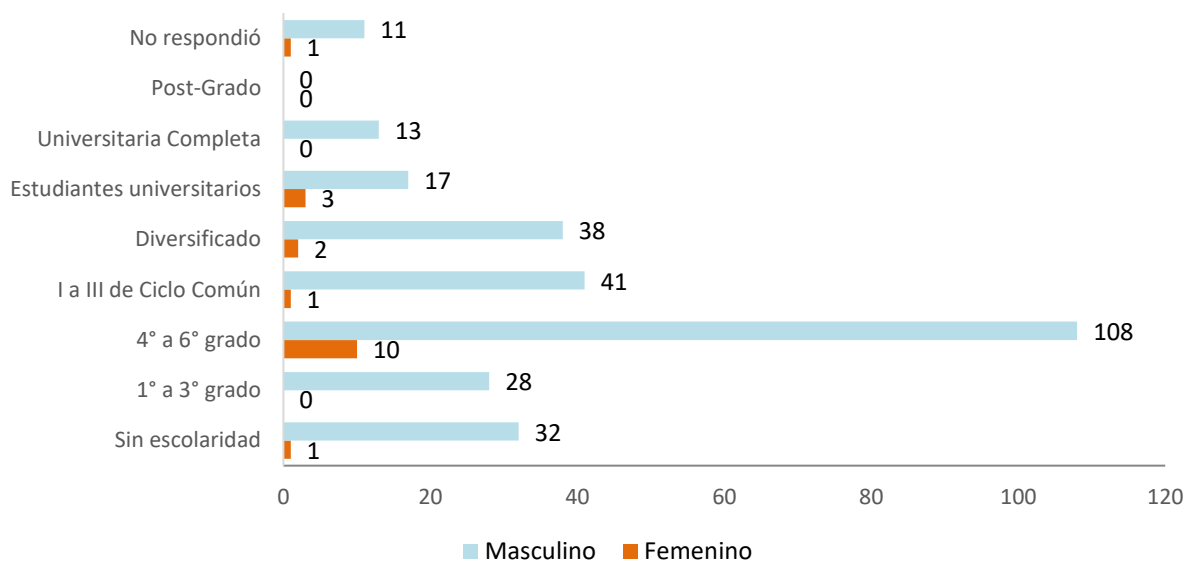
Figura N°4 Población Tratada por adicciones según Sexo y por Rango Edad, 2015



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Mario Mendoza

El nivel educativo alcanzado por los pacientes por adicciones en el momento de la entrevista, mostraron que 168 de hombres entrevistados tenían un nivel educativo bajo: sin escolaridad 32 casos y 108 de 4° a 6°; del nivel medio se presentaron 79 casos correspondiendo 38 casos con secundaria completa; estudiante universitario y universidad completa se presentaron 30 pacientes. Los casos de mujeres (18) ingresadas al hospital 10 de ellas tenían de nivel educativo de 4° a 6° grado. La problemática de adicciones se puede intuir una problemática independiente del nivel educativo debido a los efectos causados a la salud de individuo.

Figura N°5 Población Tratada por Adicciones según el Nivel educativo (cientos), 2015

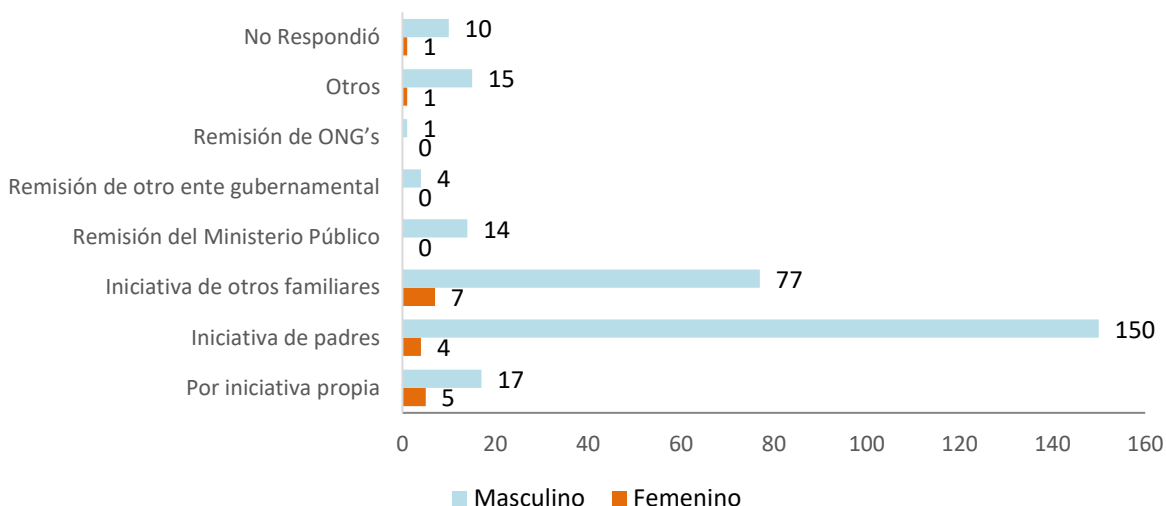


Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Mario Mendoza

El uso excesivo de drogas frecuentemente no es considerado como un problema por los consumidores, sin embargo en la Figura N°6 se muestra quien ingreso al paciente al hospital, mostrando que 222 de los pacientes masculinos fueron ingresados por familiares (150 por iniciativa de padres y 77 por otros familiares), 17 ingresaron por iniciativa propia y 14 por remisión del ministerio público. De la femeninas tratadas 11 fueron por iniciativa de familia (iniciativa del padre 4 y otros familiares 7) e iniciativa propia 5 pacientes. El problema de adicciones se ha mencionado anteriormente que tiene efectos en el individuo que lo consumo, en la familia, en la sociedad y costos económico.

Figura N°6 Forma de llegada por adicciones al Hospital según Sexo (cientos), 2015

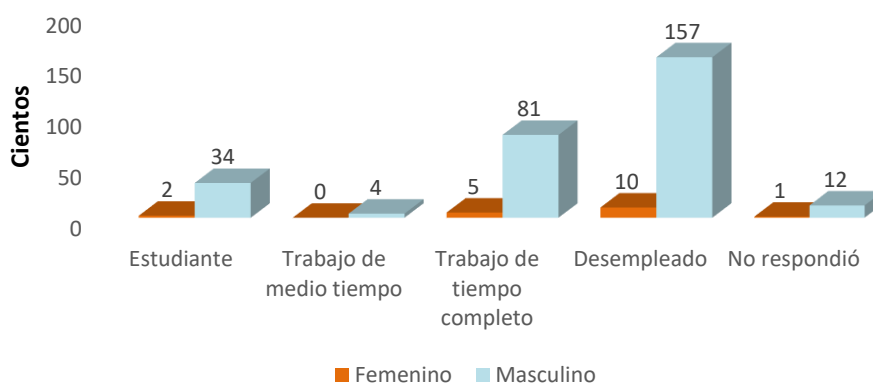




Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Mario Mendoza

La situación laboral de 157 hombres y 10 mujeres ingresados en el hospital era de desempleo, de los que trabajaban a tiempo completo 81 eran hombres y 5 mujeres, y 36 se encontraban estudiando (34 hombres y 2 mujeres). Se podría suponer que el desempleo agudizar los problemas adictivos o podría provocar dicho desempleo debido a la improductividad que las drogas inducen, sin embargo el problema también es latente en trabajadores y en los estudiantes como se observa en la figura N°7.

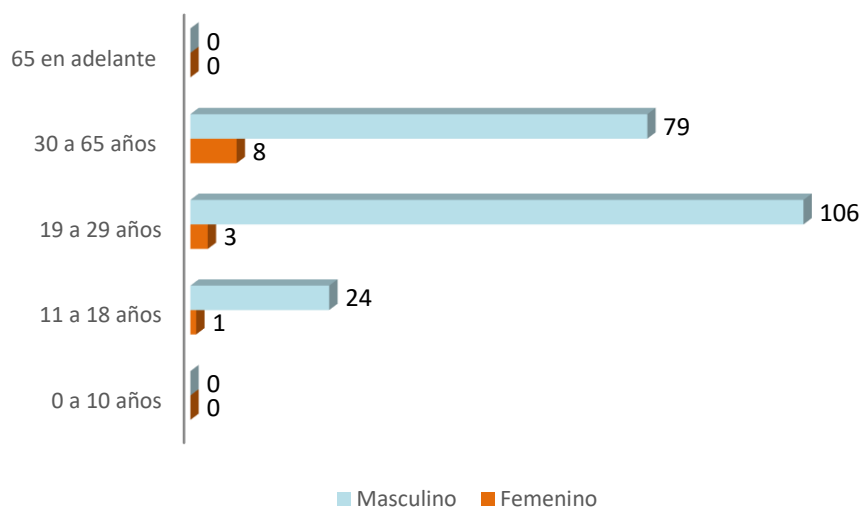
Figura N°7 Población Tratada por adicciones según la Situación Laboral, 2015



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Mario Mendoza

De los individuos ingresados en el hospital, se identificó que 106 hombres en el etario de 19-29 eran reincidentes, de 30 a 65 años en segundo lugar de reingreso con 79 casos; se puede identificar un problema de dependencia en el consumo de drogas, en otras palabras esta población está abusando de dichas sustancias provocando daños a su salud.

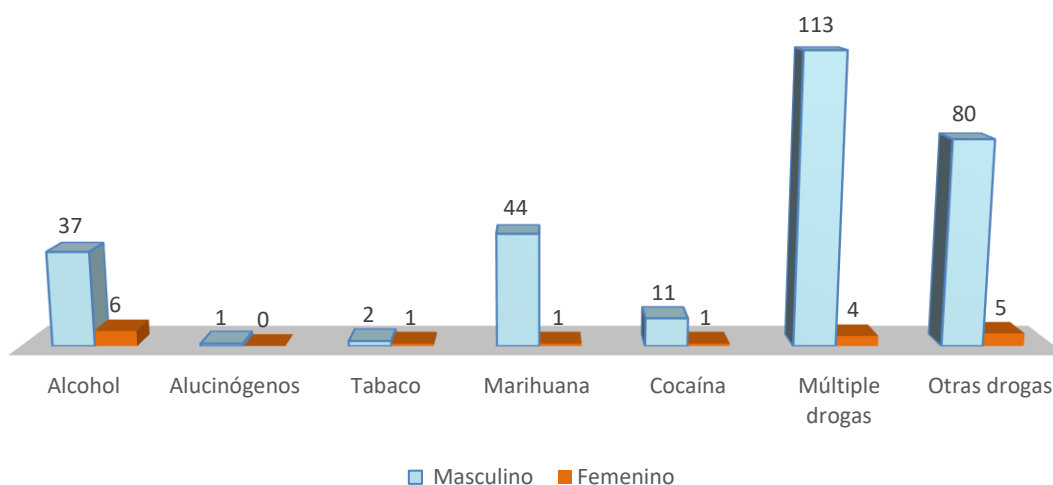
Figura N°8 Población reincidente por adicciones por sexo y rango de edad, 2015



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Mario Mendoza

Las drogas que provocaron el ingreso de los individuos al hospital fueron diversas, sin embargo, se destaca que 117 casos fueron por uso de múltiples drogas (113 hombres y 4 mujeres) es decir que los individuos están incurriendo en el policonsumo, 85 casos se identificó otros tipos de drogas (80 hombres y 5 mujeres), 45 ingresaron por uso de marihuana (44 hombres y 1 mujer) y 43 por el alcohol (37 hombres y 6 mujeres). Exteriorizando lo que podría convertirse en un problema social debido a que los individuos tratados están consumiendo múltiples drogas y siendo una población relativamente joven.

Figura N° 9 Drogas consumidas según sexo, 2015



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Mario Mendoza

#### 4. CONCLUSIONES

La prevalencia de vida de consumo de drogas en los estudiantes de educación media mostró el mismo patrón de consumo en los diferentes rangos de edad, primer droga de consumo el alcohol y segunda el tabaco en relación a las drogas legales aunque se considera que no se deben vender a menores de edad en el país. Tercera droga la marihuana y quinta de consumo la cocaína siendo preocupantes por su ilegalidad. Otras sustancias que se han popularizado su uso son las bebidas energizantes (alguno no la consideran dañinas) y los tranquilizantes siendo un punto a considerar en futuras investigaciones si los jóvenes están enfrentando altos niveles de estrés. Las proporciones de consumo en los distintos niveles de prevalencia han disminuyendo según la frecuencia de uso, sin embargo las bebidas energizantes, alcohol, el tabaco, marihuana y tranquilizantes son los de uso más significativo entre estudiantes.

En los casos tratados por adicciones en el Hospital los hombres representaron un 94% de los casos, siendo la población relativamente joven la más tratada por adicciones (198 casos) y con un nivel educativo bajo fue la población más atendida. Los fueron ingresados por iniciativa de un familiar representaron más del 70%, más de mitad de pacientes no se encontraban en situación de desempleo y un 70% de ellos eran personas de reingreso al hospital. Las drogas que causaron su ingreso fueron uso múltiples de drogas, otras drogas, marihuana y alcohol; mostrando un patrón distinto debido que uso de policonsumo se está extendiendo entre consumidores.

## 5. BIBLIOGRAFÍA

Banco Central de Honduras (2016). *Honduras en Cifras*. Recuperado de [http://www.bch.hn/honduras\\_en\\_cifras.php](http://www.bch.hn/honduras_en_cifras.php).

Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo (2012). *Vigilancia Epidemiológica en Adicciones, Clínica de Atención Ambulatoria (Centro de Atención Integral CAI), Honduras*.

Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo (2014). *Investigación sobre el Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas en Escuelas Públicas del Distrito Central, Honduras 2014*.

Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo (2015). Estadísticas.

Instituto Nacional de Estadísticas (2015). Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (Resúmenes).

Murra, D. E., Suazo, G. R., & Alvarenga, E. (2001). Consumo de Drogas en Honduras1. *CONSEJO EDITORIAL*, 75. Recuperado de <http://65.182.2.244/RMH/pdf/2001/pdf/Vol69-2-2001.pdf#page=32>

Observatorio Peruano De Drogas DEVIDA (2010). *Estudio del impacto social y económico del consumo de drogas en el Perú*. Recuperado de <http://www.cicad.oas.org/oid/research/Costs/Estudio%20Impacto%20Social%20Economico%20Peru%202010.pdf>

Secretaria de Finanzas (2015). *Presupuesto ciudadano*. Recuperado de [http://www.sefin.gob.hn/wp-content/uploads/2015/03/Presupuesto Ciudadano 2015.pdf](http://www.sefin.gob.hn/wp-content/uploads/2015/03/Presupuesto_Ciudadano_2015.pdf)

Sen, A. (1996). Capacidad y bienestar. *La calidad de vida*, 54-83. Recuperado de [http://www.eumed.net/cursecon/economistas/textos/Sen-capacidad\\_y\\_bienestar.htm](http://www.eumed.net/cursecon/economistas/textos/Sen-capacidad_y_bienestar.htm)

Shultz T (1961). *Investment in Human Capital*. Recuperado de <http://www.ssc.wisc.edu/~walker/wp/wp-content/uploads/2012/04/schultz61.pdf>

United Nations Office on Drugs and Crime (2016). *World Drug Report*. Recuperated of [http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD\\_DRUG\\_REPORT\\_2016\\_web.pdf](http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf)

World Health Organization. (2014). *Global status report on alcohol and health*. World Health Organization. Recuperated of [https://books.google.hn/books?hl=es&lr=&id=HbQXDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR2&ots=PauADiR2uK&sig=KtagTUwlf\\_OeKMEwlnR\\_Wt71Dus#v=onepage&q&f=false](https://books.google.hn/books?hl=es&lr=&id=HbQXDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR2&ots=PauADiR2uK&sig=KtagTUwlf_OeKMEwlnR_Wt71Dus#v=onepage&q&f=false)