



VII Encuesta Nacional

Sobre consumo de sustancias
psicoactivas entre personas
estudiantes de Educación
Secundaria.

COSTA RICA, 2024.

Proceso de Investigación,
Octubre, 2024.



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

IAFA



Somos personas apoyando a personas

CONSEJO EDITORIAL

Irene Alvarado Rojas
Rocío Ballesteros Araya
Marlyn Hernández Salazar
Viviana Mora Morales
Michael Rojas Vargas
Ericka Trejos Gómez

EQUIPO RESPONSABLE

Gerardo Sánchez Chaverri
William Chacón Serrano
Irene Delgado Mora
Luis Carlos Hernández Mora
Silvia Salas Durán
Yorleny Ramírez Alvarado

362.290.835.021

59se

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

VII encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de educación secundaria: Costa Rica 2024: Proceso de investigación / Equipo responsable Gerardo Sánchez Chaverri, William Chacón Serrano, Irene Delgado Mora, Luis Carlos Hernández Mora, Silvia Salas Durán, Yorleny Ramírez Alvarado. --[1a. ed.]-- Costa Rica: IAFA, 2025.

125 p.

ISBN: 978-9930-510-42-1

1. ADOLESCENTES- CONSUMO DE DROGAS- COSTA RICA 2. PRESENTACIÓN DE ESTADÍSTICAS
I. Sánchez Chaverri, Gerardo, investigador II. Chacón Serrano, William, investigador III. Delgado Mora, Irene, investigadora IV. Hernández Mora, Luis Carlos, investigador V. Salas Durán, Silvia, investigadora VI. Ramírez Alvarado, Yorleny, investigadora VII. Título

Contenido

PRÓLOGO.....	6
GLOSARIO	7
INTRODUCCIÓN.....	12
METODOLOGÍA.....	13
Población estadística.....	13
Objetivos.....	13
Instrumento.....	14
Muestreo.....	16
Marco muestral y selección.....	17
Consentimiento y participación	17
Recolección de datos.....	17
Procesamiento de datos	17
Análisis de datos	18
RESULTADOS.....	20
Consumo de sustancias psicoactivas lícitas	20
Consumo de cafeína.....	20
Niveles de Prevalencia	20
Consumo de Bebidas Alcohólicas.....	23
Niveles de prevalencia, incidencia y frecuencia de consumo	23
Edad de primer consumo	31

Lugares de consumo.....	37
Consumo de tabaco o nicotina	40
Niveles de Prevalencia	40
Edad de inicio	45
Evolución histórica.....	48
Consumo de sustancias inhalables	51
Niveles de prevalencia, frecuencia de consumo.....	51
Edad de inicio	53
Consumo de medicamentos psicoactivos sin prescripción médica.....	53
Niveles de Prevalencia	53
Edad de inicio	61
Consumo de Sustancias Psicoactivas Ilícitas	63
Consumo de Cannabis	63
Edad de inicio	65
Evolución histórica.....	66
Consumo de cocaína	69
Niveles de Prevalencia, frecuencia de consumo.....	69
Edad de inicio	69
Consumo de alucinógenos y drogas disociativas	72
Niveles de prevalencia	72
Edad de inicio	72
Consumo de opioides	73

Prevalencia	73
Edad de inicio	74
Consumo de estimulantes.....	77
Niveles de prevalencia	77
Edad de inicio	78
Consumo de Éxtasis (MDMA)	80
Niveles de prevalencia	80
Edad de inicio	80
Consumo de otras drogas	81
Riesgos asociados al uso de productos psicoactivos	81
Involucramiento parental	89
Salud Mental.....	93
Actividad y estado físico.....	97
Participación en Kudos o Aprendo a Valerme por Mí Mismo	102
Reducción del consumo.....	109
DISCUSIÓN Y RECOMENDACIONES.....	111
REFERENCIAS	116

Prólogo

La VII Encuesta Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de educación secundaria en Costa Rica 2024, emerge como un valor incalculable. Más que una simple recopilación de datos, este estudio representa un pilar para comprender y abordar una de las problemáticas más sensibles que enfrenta nuestra juventud: el consumo de sustancias psicoactivas.

Esta séptima edición de la encuesta, no solo nos ofrece una fotografía actualizada del panorama en nuestras aulas de secundaria, sino que también nos permite trazar tendencias, identificar patrones emergentes y comprender los factores que inciden en el acercamiento de los adolescentes a las sustancias psicoactivas. Su invaluable aporte reside en proporcionar información robusta y objetiva que servirá de cimiento para la toma de decisiones.

Los hallazgos de esta Encuesta no son solo números; son voces que nos demandan, guiándonos hacia una comprensión más profunda de los desafíos y las necesidades específicas de nuestra juventud. Esta información es necesaria para fortalecer los entornos protectores y promover estilos de vida saludables en nuestras comunidades educativas y hogares.

Extendemos nuestro más sincero agradecimiento a los 5.782 estudiantes que participaron, así como a las instituciones educativas, padres de familia y equipo de investigación que hicieron posible esta encuesta. Su colaboración es esencial para construir un futuro más seguro y prometedor para las nuevas generaciones. Es nuestro deber colectivo escuchar lo que esta encuesta tiene que decirnos y actuar con determinación para proteger el bienestar y el potencial ilimitado de nuestros adolescentes en Costa Rica.

Lic. José Miguel Gómez Chavarría
Director General IAFA

Glosario

Alucinógeno:

Los alucinógenos son un grupo diverso de drogas que alteran la conciencia que una persona tiene de su entorno y también sus propios pensamientos y sentimientos. Comúnmente se dividen en dos categorías: alucinógenos clásicos (como el LSD) y drogas disociativas (como la PCP). Ambos tipos de alucinógenos pueden causar alucinaciones, o sensaciones e imágenes que parecen reales, aunque no lo sean. Además, debido al efecto de las drogas disociativas, los usuarios pueden sentirse fuera de control o desconectados de su cuerpo y su entorno (NIDA, 2019).

Antidepresivo:

Medicamento del grupo de agentes psicoactivos que se prescribe para el tratamiento de los trastornos de la depresión; también se utiliza para el tratamiento de otros trastornos como son los trastornos de pánico. Hay tres clases principales: a) los antidepresivos tricíclicos; b) los agonistas de los receptores de la serotonina y los bloqueantes de su receptación, y c) los inhibidores de la monoamino oxidasa. Ninguno de los antidepresivos de uso común está sometido a fiscalización internacional.

Bebida alcohólica estándar:

Nombre que se le da a una cantidad de bebida alcohólica que, según el país contiene entre 10 a 14 gramos de etanol o alcohol puro. Puede ser una copa grande de vino (de unas 5 a 6 onzas), una

cerveza de 250 mililitros o un trago con no más de 1,5 onzas (45 mililitros) de destilado (Babor et al., 2000, Gobierno de Australia, Departamento de Salud y Envejecimiento, 2019).

Bebidas energizantes:

Bebida que contiene una serie de compuestos estimulantes cuya finalidad es generar un aporte energético para evitar disminuir la fatiga durante actividades físicas (Seifert, et. al, 2011)

Cafeína:

Es una sustancia que se encuentra, de forma natural, en varias plantas o frutos de plantas, como café, té, guaraná o nuez de cola. Es una xantina junto a la teofilina o a la teobromina.

Cocaína:

Principal alcaloide psicoactivo que se obtiene de las hojas del arbusto de coca. Puede ser administrada esnifada o inyectada si su presentación es el clorhidrato de cocaína, o fumada si se considera la pasta base (UNODC, 2018).

Crack:

Forma distinta de presentación de la cocaína que se obtiene a partir de la mezcla de clorhidrato de cocaína y bicarbonato, purificada mediante procesos de transformación específicos para conseguir una sustancia apta para ser fumada (UNODC, 2018).

Derivados de hoja de coca:

La planta de coca crece en climas tropicales (entre 500 y 2.500 metros sobre el nivel del mar, en forma de arbusto o árbol. Sus hojas se pueden cosechar durante 20 años aproximadamente. A partir de estas se elabora la pasta base, la cocaína y el crack (UNODC, 2018).

DSM:

Clasificación normalizada de trastornos mentales producida por el gremio psiquiátrico de los Estados Unidos de América. La versión vigente en el año 2021 es la DSM-V-TR. Sus iniciales responden a Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales.

Estimulante:

En referencia al sistema nervioso central, cualquier sustancia que activa, potencia o incrementa la actividad neuronal. Se denomina también psicoestimulante o estimulante del sistema nervioso central. Son ejemplos los estimulantes de tipo anfetamínico, la cocaína, la cafeína, la nicotina, etcétera. Hay otros medicamentos que tienen acciones estimulantes que, pese a no constituir su efecto principal, pueden manifestarse cuando se consumen en dosis altas o de forma prolongada.

Ketamina:

Es un anestésico general disociativo no barbitúrico. Los efectos deseados son básicamente los hipnóticos, analgésicos y psicodélicos, sin pérdida de conciencia ni depresión respiratoria. Su consumo es por vía intravenosa o esnifada. (Royo et al., 2004).

Medicamento:

Sustancia fabricada por la industria farmacéutica o

preparada por un farmacéutico. La terminología de este sector divide los medicamentos en dos grupos: medicamentos éticos que solo pueden adquirirse mediante prescripción médica y medicamentos de libre dispensación sobre los que se pueden realizar actividades de promoción dirigidas al público y que no están sujetos a prescripción médica. La lista de medicamentos que requieren prescripción médica varía enormemente de un país a otro; en los países industrializados la mayoría de los medicamentos psicoactivos únicamente pueden adquirirse con receta.

Nicotina:

Es el compuesto psicoactivo contenido, por excelencia, en la planta del tabaco (*Nicotiana tabacum*), es un alcaloide presente en muchas plantas de la familia de las solanáceas. Su principal metabolito, cotinina, tiene diversos usos médicos.

La nicotina es el alcaloide responsable del potencial de dependencia de los productos de tabaco. Desde inicios del siglo XX se conocen procedimientos para aislar la nicotina y usarla separada de los productos de la planta del tabaco. No obstante, es a finales del siglo XX y principios del XXI que la industria del tabaco impulsa con más intensidad la comercialización de productos hechos con este alcaloide para evadir las medidas de control de uso del tabaco que se impulsan en muchos países para ralentizar los efectos perniciosos del fumado de productos de tabaco.

Opioides:

El término «opioides» se refiere tanto a los compuestos que se extraen de la adormidera

como a compuestos sintéticos y semisintéticos con propiedades análogas que pueden interferir con los receptores de opioides del cerebro. Los opioides tienen efectos analgésicos y sedantes, y se utilizan por lo general para el tratamiento del dolor. Los medicamentos opioides, como la metadona y la buprenorfina, se utilizan como tratamiento de mantenimiento contra la dependencia de opioides. Entre los opioides se incluyen la heroína, la morfina, la codeína, el fentanilo, la metadona, el tramadol y otras sustancias análogas. (OMS, 2023).

Prevalencia de consumo:

Proporción de personas que consumieron (utilizaron, ingirieron, inhalaron, fumaron o se aplicaron) un determinado producto, a lo largo de un intervalo de tiempo, sobre un territorio determinado. En el ámbito de las drogas, se trataría de productos que contengan alguna sustancia con potencial psicoactivo. Se puede tratar de un producto específico o de un conjunto de productos (por ejemplo, puede ser de heroína o diamorfina, o bien, de productos opiáceos). El indicador se puede expresar como un valor decimal, como un porcentaje o como una tasa (por mil, diez mil o cien mil habitantes). Se considera cualquier cantidad del producto consumido en el intervalo de tiempo, aunque puede haber particularidades que aplican a productos concretos.

Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida:

Proporción de personas de una población que han consumido sustancias psicoactivas alguna vez. Puede calcularse para una sustancia psicoactiva en particular o para un conjunto de sustancias

psicoactivas. Este nivel de prevalencia corresponde a las personas iniciadas en el consumo. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2010)

Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en el último año:

Proporción de personas en una población que consumieron sustancias psicoactivas a lo largo de los 12 meses anteriores. Puede calcularse para una sustancia psicoactiva en particular o para un conjunto de sustancias psicoactivas. A esta prevalencia se le llama también consumo del último año (o consumo reciente). (CDC, 2010).

Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en el último mes:

Proporción de personas en una población que consumieron sustancias psicoactivas durante los últimos 30 días. Puede calcularse para una sustancia psicoactiva en particular o para un conjunto de sustancias psicoactivas. A esta prevalencia se le llama también consumo del último mes (o consumo activo). (CDC, 2010).

Prueba CRAFFT+N:

El CRAFFT es una herramienta de evaluación de salud eficiente y efectiva diseñada para identificar el uso de sustancias, el riesgo de conducir relacionado con sustancias y el trastorno por uso de sustancias entre jóvenes de 12 a 21 años. Se ha implementado como parte de los esfuerzos de detección universal en miles de entornos médicos y de salud comunitarios muy concurridos, ya que proporciona información

que puede servir como base para la intervención temprana centrado en el paciente. La versión actual de la herramienta, CRAFFT 2.1, incluye revisiones basadas en evidencia para aumentar la sensibilidad y especificidad de la herramienta e incluye el vapeo como método de administración para el consumo de marihuana. El CRAFFT 2.1+N contiene preguntas adicionales sobre el consumo de tabaco y nicotina (CRAFFT, 2018).

Sistema Nervioso Central:

El sistema nervioso central es una parte del sistema nervioso compuesta por el cerebro y la medula espinal, que es responsable de la mayoría de las funciones del cuerpo, incluidos los procesos que se realizan de forma voluntaria e involuntaria. Estas funciones pueden ir desde la respiración o el pestañeo, que son procesos involuntarios, hasta el habla y el andar, que son voluntarios, e incluyen también las emociones y las percepciones. Dentro del sistema nervioso central, el cerebro almacena, procesa e interpreta la información proveniente de los sentidos y la medula espinal actúa de puente entre el cerebro y los nervios periféricos, enviando señales al resto del cuerpo por medio del sistema nervioso periférico.

Sustancia psicoactiva (SPA):

Toda sustancia que provoca alteración al Sistema Nervioso Central, y que cumpla con el principal criterio de selección emanado del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la Organización Mundial de la Salud; es decir, que presente “evidencia de que la sustancia es capaz de iniciar, o llevar, al abuso, constituyéndose un significativo problema social y de salud. Psicoactivo no equivale, necesariamente a

dependencia, pero esta característica está implícita, en las expresiones consumo, uso o abuso de sustancias psicoactivas” (OMS, 1994).

SEAN:

Los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) son instrumentos que se utilizan para aerolizar sustancias sin el uso de un proceso de combustión para luego ser inhaladas. Los componentes principales que tiene un SEAN son: una batería recargable de litio, una cámara de vaporización que contiene un atomizador y una bobina de calentamiento y un cartucho en el que se almacena líquido del producto. (Martínez-Larenas et al., 2023).

Sustancia psicoactiva:

Sustancia psicoactiva (ilegal o legal) que, al ser introducida en el organismo a través de cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema del individuo y que puede modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento (OMS, 2015)."

Sustancias inhalables:

Sustancias que se transforman en vapor a temperatura ambiente. Las sustancias volátiles que se inhalan para obtener efectos psicoactivos (también llamadas inhalables), son los disolventes orgánicos presentes en numerosos productos de uso doméstico e industrial (como pegamento, aerosoles, pinturas, disolventes industriales, quitaesmaltes, gasolina y líquidos de limpieza) y los nitritos alifáticos, como el nitrito de amilo (OMS, 1994).

Sustancias psicoactivas ilícitas:

Sustancias psicoactivas que aparecen en las listas de las Convenciones de 1961, 1971 y 1988 de las que Costa Rica es suscriptora, para las que cualquier actividad de mercadeo asociada está prohibida en el país, según se establece en la ley N°8204, “Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo”. Entre las más conocidas se encuentra la marihuana, la cocaína y el “crack” (Asamblea Legislativa, 2002).

Tabaco:

Preparado de las hojas de Nicotina tabacum, una planta originaria de América, de la familia de las Solanáceas. Su principal ingrediente psicoactivo es la nicotina. La nicotina es el alcaloide que constituye la principal sustancia psicoactiva presente en el tabaco. Tiene efectos estimulantes y relajantes. La nicotina se consume en forma de humo de tabaco inhalado, “tabaco sin humo” (como el de mascar o el de vapear), rapé o chicles de nicotina (OMS, 1994).

Tranquilizante:

Un tranquilizante es un medicamento con efectos calmantes. El termino puede usarse para diferenciar entre estos medicamentos y los sedantes hipnóticos: los tranquilizantes tienen un efecto calmante o amortiguador sobre los procesos psicomotores sin afectar a la conciencia ni al pensamiento, excepto cuando se usan dosis altas.

Introducción

La “VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas entre Personas Estudiantes de Educación Secundaria 2024” forma parte de una serie de estudios desarrollados desde el año 2006, dirigidos a la población estudiantil de secundaria diurna en Costa Rica.

Este estudio emplea una metodología estandarizada para la selección de la muestra, y proporciona datos clave sobre la prevalencia e incidencia del consumo de tabaco, dispositivos de vapeo, alcohol, sustancias ilícitas y otras sustancias psicoactivas. Además, recopila información sociodemográfica y los resultados de diversos módulos que abordan temas como la percepción del riesgo asociado al consumo, la salud mental, el involucramiento parental, la actividad física, entre otros aspectos relevantes de la vida estudiantil.

Los resultados de esta encuesta constituyen una herramienta fundamental para los tomadores de decisiones, ya que permiten diseñar y desarrollar programas integrales de control del consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas. Asimismo, estos datos facilitan el seguimiento de la evolución del consumo de SPA en la población estudiantil, y contribuyen a la evaluación y mejora de las políticas públicas en la materia.

Los estudios realizados por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) han evidenciado la condición de vulnerabilidad de este grupo poblacional. Algunos de los datos presentados en el informe reflejan cambios en los patrones de consumo de sustancias como las bebidas alcohólicas y la marihuana, así como un aumento en el uso de dispositivos de vapeo, entre otras sustancias.

Este documento se estructura en tres apartados principales. El primero aborda los aspectos metodológicos, detallando los procedimientos de muestreo, diseño, recolección y análisis de datos, junto con la descripción del módulo inicial. El segundo apartado presenta los resultados generales de la encuesta, organizados por las distintas áreas investigadas. Incluye la caracterización del consumo de cada sustancia psicoactiva y los hallazgos relacionados con la percepción del riesgo. Finalmente, el tercer apartado expone la discusión y las recomendaciones generales del estudio, incluyendo una comparación de los resultados y sugerencias para el fortalecimiento de futuras políticas y estrategias preventivas.

METODOLOGÍA

Población estadística

La población estadística de la “VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024”, estuvo conformada por el total de estudiantes de educación secundaria del país del año 2024, en la modalidad diurna.

El estudio incluyó a estudiantes de colegios académicos y técnicos, así como de colegios artísticos y deportivos. Dentro de este grupo se consideraron alumnos de instituciones públicas, privadas y subvencionadas. Sin embargo, no se incluyeron estudiantes de colegios nocturnos ni de institutos de bachillerato por madurez. La población efectiva para la selección de la muestra estuvo conformada por todos los estudiantes de educación secundaria en el año 2024 de colegios diurnos, que hubiesen tenido, en el año 2023 matrícula en cada uno de los niveles académicos de séptimo a onceavo.

Objetivos

El estudio tuvo como objetivo final generar estimaciones comparables a nivel internacional e histórico para los indicadores de reporte global sobre el consumo de sustancias con potencial psicoactivo en estudiantes de educación secundaria de Costa Rica.

Los principales indicadores de consumo que se divulgan internacionalmente se refieren a un concepto que, en el ámbito de las drogas, se conoce como prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas. Incluye, en primera instancia, los porcentajes de consumo de distintos productos en tres plazos de referencia: el último mes o los anteriores 30 días, el último año o los anteriores 12 meses y la vida, que se refiere al consumo en algún momento de la vida.

Por otra parte, también se generan indicadores de la edad de la primera ocasión de consumo de cada sustancia psicoactiva por parte de las personas que tuvieron un primer contacto como personas consumidoras, abarcando cada una de las sustancias incluidas en la encuesta, generándose los promedios y valores modales para estas variables. Concretamente, se generaron los promedios y valores modales para estas variables.

Asimismo, se generó el cálculo del porcentaje de estudiantes que sin haber usado previamente un producto, tuvieron su primera ocasión de consumo, en el transcurso del último año. Este indicador hace referencia al concepto de incidencia del consumo en el ámbito del uso de sustancias psicoactivas.

Además, dentro de la lista de temas vinculados indirectamente al consumo de sustancias psicoactivas se incluyeron aspectos específicos de la vida colegial, actividades que se practican en los tiempos de ocio y fuera del tiempo que se pasaba en el colegio. En esta ocasión se preguntó por temas relacionados con la práctica de actividad física de manera más profunda.

Por otra parte, se incorporaron preguntas que permiten hacerse una idea general del estado de la salud mental de las personas estudiantes, del rol parental en la formación de los estudiantes. Un detalle de las secciones del cuestionario aplicado se presenta en la siguiente sección.

Instrumento

El instrumento o cuestionario aplicado contó con un total de nueve (9) secciones, algunas de las cuales se desglosaron temáticamente en subsecciones. El desglose de los temas del cuestionario se muestra a continuación.

Sección 1: Información General

- Subsección 1.1: Vida estudiantil, trabajo, ocio
- Subsección 1.2: Actividad física

Sección 2: Consumo de productos psicoactivos

- Subsección 2.1: Bebidas estimulantes o energizantes
- Subsección 2.2: Medicamentos psicoactivos sin prescripción
- Subsección 2.3: Bebidas alcohólicas
- Subsección 2.4: Nicotina y tabaco
- Subsección 2.5: Marihuana y THC
- Subsección 2.6: Cocaína y crack
- Subsección 2.7: Plantas y hongos alucinógenos
- Subsección 2.8: Inhalables volátiles
- Subsección 2.9: Otras sustancias psicoactivas

Sección 3: Tamizaje de trastornos graves o moderados

Sección 4: Acceso y seguridad

Sección 5: Familia y encargados

- Subsección 5.1: Consumo entre miembros del hogar
- Subsección 5.2: Involucramiento parental
- Sección 6: Sensación de seguridad
- Subsección 6.1: Espacios fuera del hogar
- Subsección 6.2: Docentes

Sección 7: Situaciones de riesgo o peligro

- Subsección 7.1: Productos psicoactivos
- Subsección 7.2: Violencia física
- Subsección 7.3: Intimididad

Sección 8: Programa “Kudos” o “Aprendo a Valerme por Mí Mismo”

Sección 9: Salud Mental

En relación con las secciones y subsecciones incluidas, es importante hacer algunos señalamientos. La Encuesta de Colegiales, como se denomina de manera resumida, está registrada como una operación estadística del Sistema de Estadísticas Nacionales (SEN). Como en toda operación estadística oficial, se procura que su ejecución cumpla con los criterios establecidos en diversos documentos, entre ellos el *Código de Buenas Prácticas Estadísticas* (CBPE). En particular, el capítulo 13 de la sección C destaca la importancia de satisfacer las necesidades de las personas usuarias de la información. En este sentido, algunas de las particularidades del cuestionario utilizado en esta séptima ronda de la encuesta responden al interés de atender necesidades específicas identificadas para la toma de decisiones en materia de salud.

En la primera sección se dio un mayor énfasis a temas relacionados con la práctica de actividad física, sus consecuencias y algunas prácticas para revertir los efectos no deseados. Las preguntas orientadas hacia estos temas fueron basadas sobre el módulo nuclear de “Actividad Física” de la versión 2021 de la Encuesta Mundial sobre la Salud de Estudiantes en Colegios, (GSHS, su acrónimo en inglés) y sobre los módulos expandidos de “Actividad Física” y “Alimentación” de la misma versión del cuestionario GSHS.

La subsección 2.2, sobre medicamentos psicoactivos, incorporó las listas de medicamentos registrados en el país, para cada uno de los grupos de medicamentos psicoactivos de interés para la encuesta.

Con respecto a la subsección 2.4, sobre tabaco y nicotina, fue objeto de una revisión respecto a la versión correspondiente utilizada en la VI ronda de esta misma encuesta. Se responde así a requerimientos planteados por las autoridades nacionales de Salud para permitir un desglose más refinado de los productos que contienen tabaco o nicotina, especialmente, los destinados al vapeo.

En la subsección 2.5 se introdujo un refinamiento al preguntar sobre los productos de cannabis de manera que se pudiera contemplar el uso independiente de productos con extractos de THC respecto a los que involucraban la incorporación de la materia vegetal del cannabis.

En la sección tres, sobre “Tamizaje de trastornos graves o moderados”, se amplió, respecto a la ronda anterior, la adaptación de la prueba CRAFFT+N, utilizada como instrumento de tamizaje para detectar posibles trastornos causados por el uso de sustancias psicoactivas por parte de adolescentes y adultos jóvenes, incluida la nicotina o el tabaco.

Los ítems de involucramiento parental, pertenecientes específicamente en la subsección 5.2, fueron actualizados en concordancia con las preguntas del módulo nuclear “Factores Protectores” del cuestionario de la encuesta GSHS, las cuales estaban dirigidas específicamente a padres.

Las secciones seis y siete, que tratan sobre percepción de seguridad individual y peligros para la integridad física, fueron reconfiguradas de acuerdo con el cuestionario internacional de la encuesta GSHS. De esa manera, se introdujeron temáticas que cada vez son más mediáticas en el propio país y en el ámbito internacional. Además, que al proceder así se inquirió sobre esos temas de acuerdo que facilitan la comparabilidad internacional.

En la sección octava, dedicada al programa KUDOS anteriormente denominado Aprendo a Valerme por Mí Mismo, se consideraron ambas denominaciones, ya que las personas informantes pudieron haber participado en cualquiera de ellas o en ambas. Además, por requerimiento de evaluación del programa, se incluyó una pregunta sobre satisfacción, alineada con el interés estatal de conocer la percepción de la población estudiantil respecto a los servicios ofrecidos por las entidades gubernamentales.

Muestreo

El muestreo aplicado para la selección de las personas informantes de la VII Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de Educación Secundaria constó de 2 etapas. En la primera de ellas se implementó una estratificación de los colegios de Educación Secundaria de modalidad diurna según la región administrativa en la cual se localiza cada colegio. Las regiones corresponden a la división administrativa utilizada por el IAFA para organizar sus actividades en todo el país. Se trata de diez regiones exhaustivas y excluyentes que llevan por nombre:

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. Central Suroeste | 6. Central Norte Heredia |
| 2. Central Sureste | 7. Chorotega |
| 3. Central Norte Alajuela | 8. Pacífico Central |
| 4. Occidente | 9. Brunca |
| 5. Central Este Cartago | 10. Huetar Caribe. |

En cada estrato, los colegios se dividieron según la matrícula del año 2023, considerando si contaban o no con matrícula en el nivel de duodécimo año. Esta situación se presentaba principalmente en colegios técnicos o en colegios académicos que ofrecían la modalidad de Bachillerato Internacional. Como resultado, se definieron veinte (20) estratos para la selección de los colegios.

De los diez (10) estratos conformados por colegios con matrícula únicamente hasta undécimo año en el 2023, se seleccionaron cuatro (4) colegios por estrato. En cambio, en los estratos que incluían colegios con matrícula hasta duodécimo año, se seleccionaron dos (2) colegios por estrato. En la segunda etapa, de cada colegio seleccionado, se procedió a elegir una sección de cada nivel académico de los colegios escogidos en la primera etapa.

Marco muestral y selección

Como marco muestral para la primera etapa se utilizó la lista de matrícula del año 2023 de los colegios de Educación Secundaria. La lista fue facilitada por el Departamento de Estadísticas del Ministerio de Educación Pública (MEP), la cual contenía la localización geográfica de todos los colegios del país, así como la matrícula por nivel académico.

Para la segunda etapa, la conformación del marco muestral se logró a partir de los reportes por parte de las autoridades de los centros educativos seleccionados, del total de secciones habilitadas en el año 2024.

Consentimiento y participación

Se aplicó la figura del consentimiento pasivo o consentimiento tácito considerando que el cuestionario de la encuesta era anónimo y no se procedería a ubicar nuevamente a las personas informantes para revisar dudas sobre sus respuestas.

Recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario electrónico autoaplicado que debía llenarse en un dispositivo tipo tableta. La transmisión de datos se realizó por parte de los propios informantes siempre y cuando tuvieran la posibilidad de transmitir los datos al terminar el cuestionario. En caso contrario, los encargados de la aplicación de los cuestionarios en los colegios ejecutaban dicha transmisión de datos una vez que tuvieran la posibilidad.

Procesamiento de datos

El procesamiento de los datos constó de dos fases principales. En la primera fase se realizó la ponderación de cada uno de los registros de la base de datos generado a partir de las respuestas brindadas por las personas informantes de la encuesta al cuestionario autoaplicado en formato electrónico. La ponderación se conformó con tres componentes. Uno que dio la ponderación base obtenida como inverso de la probabilidad de selección

de los colegios y de la probabilidad de selección de las secciones y, por lo tanto, de las personas estudiantes. El segundo se hizo mediante la construcción de un ajuste por no-respuesta en las etapas de selección de los colegios, de las secciones y de las personas estudiantes. En el tercer componente se hizo una calibración por sexo y nivel académico con los datos de matrícula del año lectivo del 2024 facilitado también por el Departamento de Estadísticas del MEP. Los componentes se aplicaron de forma multiplicativa y anidada.

En la segunda fase, se generaron los resultados elementales de todas las variables del cuestionario para la totalidad de la muestra. También se hizo la segmentación de esos mismos resultados por dos criterios principales, el sexo de las personas informantes y el nivel académico que cursaban. Para propósitos internos se consideró, adicionalmente, el criterio de la región de la sede del colegio, según el esquema de regionalización del IAFA, así como otros criterios geográficos.

Análisis de datos

El informe de la VII Encuesta de Estudiantes de Educación Secundaria sobre uso de sustancias psicoactivas, del año 2024, se concentra en la divulgación de los datos con un carácter fundamentalmente descriptivo, y con un énfasis en los valores de los indicadores presentados en rondas anteriores.

Es de especial interés continuar con las series históricas de “prevalencia del consumo” de las sustancias psicoactivas más importantes, por parte de las personas estudiantes de Educación Secundaria. La prevalencia del consumo se suele medir referida a varios plazos (mensual, anual o vital) y para distintos subconjuntos de la muestra (hombres, mujeres, estudiantes de cada nivel académico).

Otros indicadores que también son objeto de comparación histórica con los resultados de rondas anteriores son los de la edad de la primera ocasión de consumo de las distintas sustancias psicoactivas, con especial énfasis en aquellas con mayor número de personas consumidoras. El paquete principal de estimaciones se cierra con el indicador de incidencia del consumo.

Si bien el diseño de la encuesta permite generar resultados propios de la Inferencia Estadística, el uso de las estimaciones obtenidas está generalmente inspirado en el uso de las estimaciones puntuales de los indicadores.

En general, los criterios más frecuentes de segmentación son los de sexo, nivel académico de los informantes y el de provincia de ubicación del colegio.



VII Encuesta Nacional

Sobre consumo de sustancias
psicoactivas entre personas
estudiantes de Educación
Secundaria.

IAFA, 2024.

RESULTADOS

Consumo de sustancias psicoactivas lícitas

El consumo de sustancias lícitas como el tabaco, el alcohol y los dispositivos de vapeo representa una de las principales preocupaciones en el ámbito de la salud pública, especialmente entre la población adolescente. Este apartado presenta los hallazgos más relevantes relacionados con la prevalencia, frecuencia y patrones de consumo de estas sustancias entre estudiantes de secundaria. La información obtenida permite comprender mejor el contexto del consumo.

Consumo de cafeína

Se han considerado en este estudio, el café, las gaseosas de cola y las bebidas energizantes para determinar el consumo de cafeína por los estudiantes.

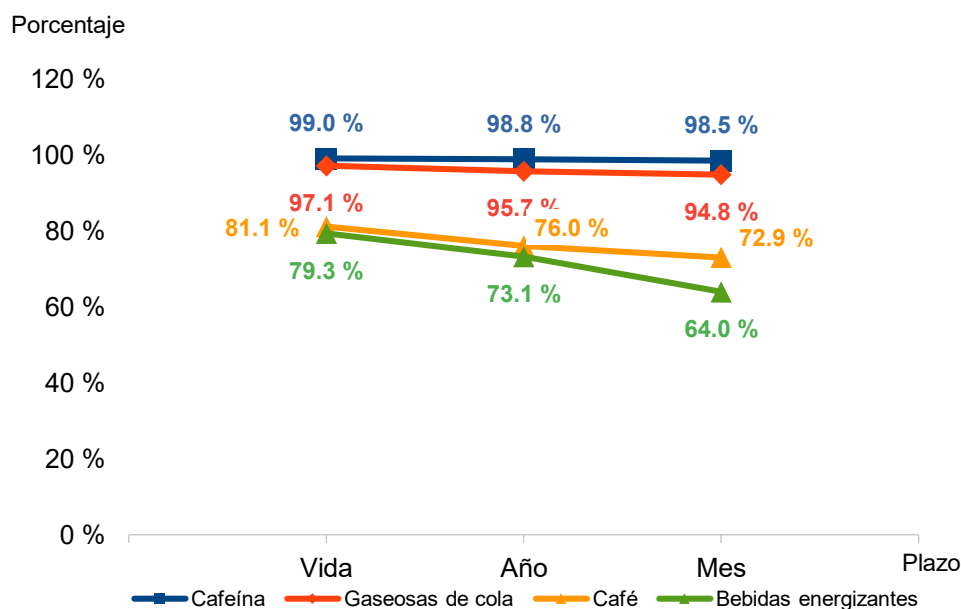
Niveles de Prevalencia

Los porcentajes de las personas consumidoras de cafeína entre la población de Educación Secundaria en el 2024 fueron de 99,0% para la prevalencia de vida, de 98,8% para la prevalencia del último año y de 98,5% para la prevalencia en el último mes. No hubo diferencias por sexo o nivel académico.

Como se observa en el gráfico 1.01, entre los productos identificados que contienen cafeína, las gaseosas de cola tuvieron mayor prevalencia que los otros dos, café y bebidas energizantes.

Gráfico 1.01

*Porcentajes de estudiantes consumidores de productos con cafeína, por plazo y producto.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024.*



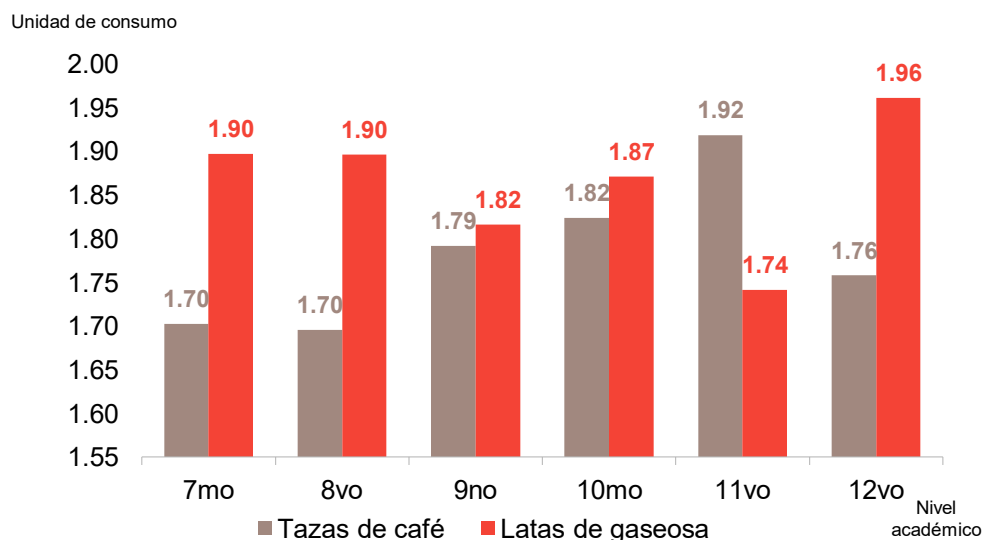
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Entre las personas estudiantes que consumieron estos productos en los treinta días anteriores, los que habían bebido café, tomaron en promedio 1,77 tazas. Los que habían consumido gaseosas de cola, tomaron 1,86 latas en promedio. Y los que tomaron bebidas energizantes, 1,36 latas.

Por nivel académico, hubo diferencias significativas en el promedio diario, los días de consumo por quienes calificaron como personas bebedoras activas de café o gaseosas de cola. El gráfico 1.02 muestra los valores para cada nivel.

Gráfico 1.02

Unidades promedio diarias consumidas en días de ingesta por la población encuestada, según nivel académico y tipo de producto activos, Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Entre los hombres que consumían activamente café, el promedio diario de tazas que ingerían fue de 1,87 tazas. Ese valor fue superior estadísticamente al de las mujeres con igual caracterización, 1,66 tazas.

Mientras que, para las personas consumidoras activas de bebidas energizantes, el consumo promedio diario, los días que lo hacían, fue de 1,42 latas para los hombres y de 1,28 latas para las mujeres.

Un 7,5% de las personas estudiantes había mezclado bebidas energizantes alguna vez con otro producto para sentir un efecto más fuerte. El tipo de producto con el que las bebidas energizantes fueron mezcladas para aumentar su efecto psicoactivo por una mayor parte de las personas estudiantes fueron las bebidas alcohólicas.

Consumo de Bebidas Alcohólicas

Según los resultados de esta Encuesta, las bebidas alcohólicas seguían siendo el producto psicoactivo con mayor porcentaje de consumidores entre la población de estudiantes de Educación Secundaria,

Niveles de prevalencia, incidencia y frecuencia de consumo

La prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas es un indicador que cuantifica y resume la cantidad de personas usuarias de este tipo de productos. La encuesta de colegiales del año 2024 arrojó que un 60,9% tomó en alguna ocasión, alguna bebida alcohólica.

Un 48,9% indicó haber consumido alguna bebida fermentada, como vinos o cervezas, artesanales o industriales, cuyo porcentaje volumétrico de etanol no excede el 15%.

Un 33,6% indicó haber consumido alguna bebida destilada, como guaros, rones, whiskies, vodkas, tequilas y otras en que se adiciona etanol destilado a productos fermentados, con un porcentaje volumétrico de alcohol igual o superior al 30%.

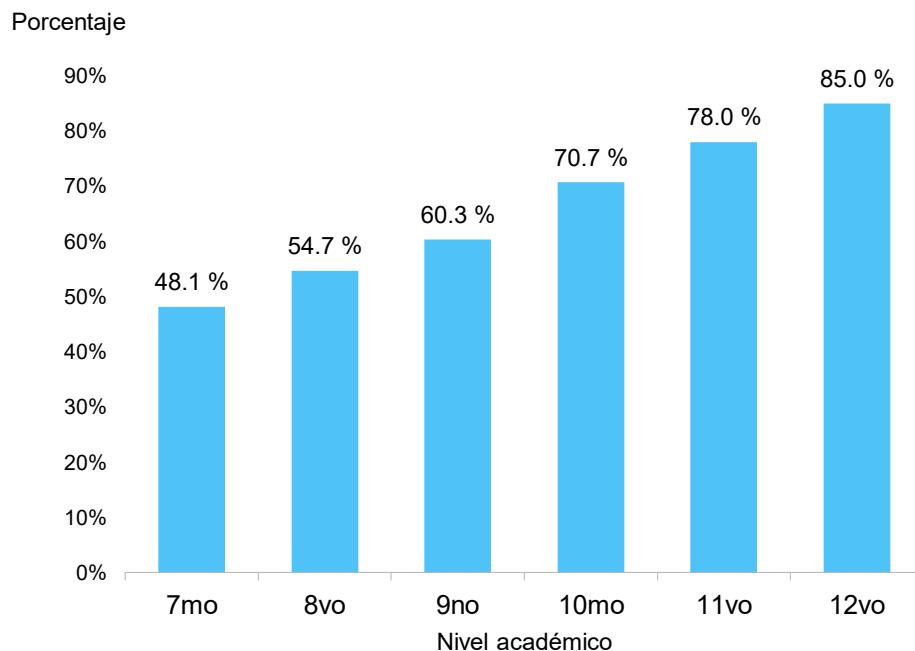
Un 52,1% indicó haber tomado alguna vez alguna bebida alcohólica saborizada. Estas incluyen cremas, cocteles o bebidas industriales listas para consumirse (ready to drink). No obstante, en este grupo se incluyen algunas cremas y otros cuyo contenido alcohólico es cercano o igual a 30%. En este grupo, las preparaciones se suelen hacer con productos que pertenecen a las otras dos categorías. Finalmente, hubo un 10,3% que consumió otros tipos de bebidas alcohólicas.

Las personas estudiantes que consumieron alguna vez bebidas alcohólicas iniciaron su consumo con los siguientes productos, un 45,5% con “rompope con alcohol”, un 20,1% con cerveza, un 16,3% con vino, un 6,6% con guaro y un 3,5% con alguna bebida saborizada. Un 8,0% consumió otros productos o no logró recordar con cual bebida tuvo su primera experiencia de consumo alcohólico.

A mayor nivel académico de la población estudiantil, mayor fue el porcentaje de quienes habían consumido bebidas alcohólicas. Desde un 48,1% entre estudiantes de séptimo año hasta un 78,0% y un 85,0% entre la población de décimo y undécimo año respectivamente, el indicador generó estimaciones estrictamente crecientes, tal como se aprecia en el gráfico 2.01.

Gráfico No. 2.01

Porcentaje de colegiales que consumieron alguna vez bebidas alcohólicas, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



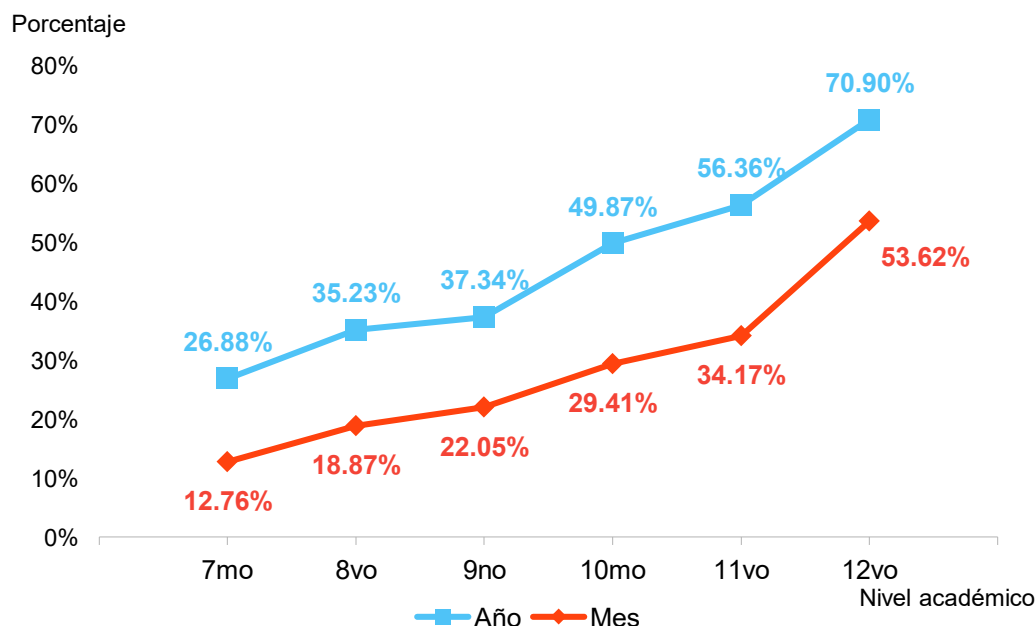
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Entre los varones, el porcentaje que había consumido bebidas alcohólicas alguna vez fue de 55,4%, inferior al de las mujeres, estimado en 66,5%.

Mientras que un 40,2% del estudiantado consumió bebidas alcohólicas recientemente (en el año anterior), un 23,3% calificó como persona consumidora activa (en los 30 días anteriores). El gráfico 2.02, muestra el comportamiento de los porcentajes de estos dos indicadores de prevalencia, en el último año y en el último mes, cuyos valores, también presentaron un aumento creciente respecto al nivel académico.

Gráfico 2.02

Porcentaje de estudiantes consumidores de bebidas alcohólicas en el último año y mes, por nivel académico, según plazo de consumo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

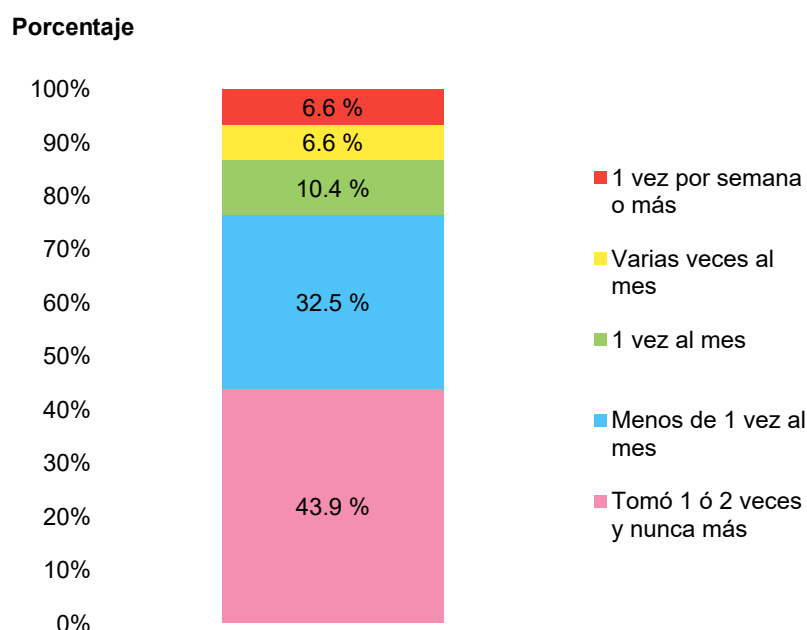
El gráfico 2.02 muestra que los dos indicadores aumentaban su valor cuanto mayor era el nivel académico.

Entre las mujeres hubo un mayor porcentaje de consumidoras recientes (43,7%) que entre los varones (36,7%), pero ninguna diferencia significativa se observó entre ambos grupos respecto al consumo activo de bebidas alcohólicas (hombres: 22,7%; mujeres: 23,8%).

La mayoría de las personas estudiantes que consumieron bebidas alcohólicas en los 12 meses previos a la aplicación del cuestionario tuvo una frecuencia de consumo inferior a la mensual. En contraste, el 23,6% consumía al menos una vez al mes. El gráfico 2.03 muestra el desglose de la frecuencia de consumo entre consumidores recientes.

Gráfico 2.03

*Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en el último año por consumidores recientes.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



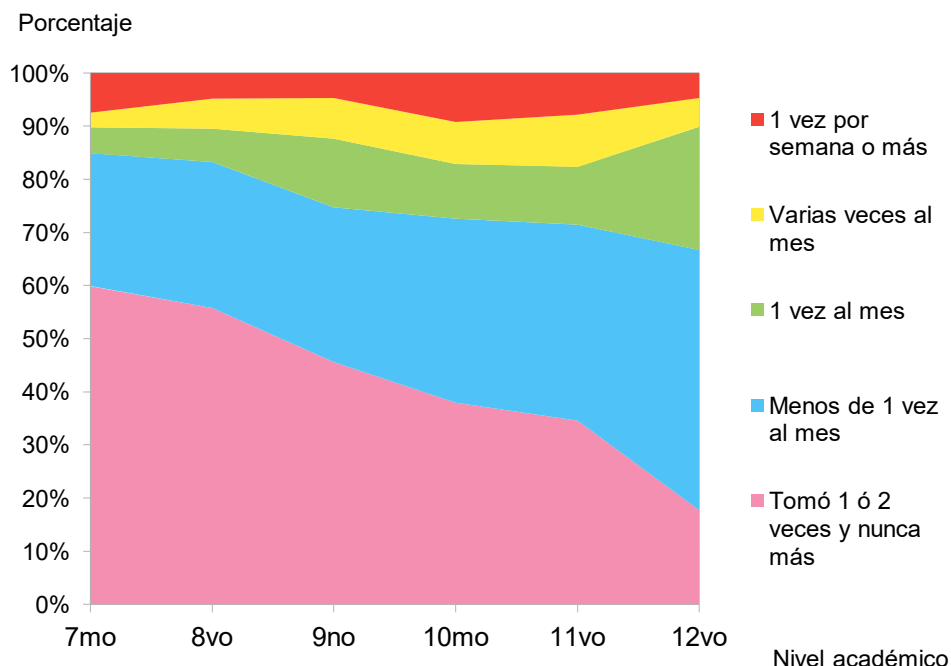
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

A medida que el nivel académico era mayor, disminuyó el porcentaje de consumidores recientes que “Tomó 1 o 2 veces y nunca más”. A la vez, aumentaron los porcentajes de consumidores que reportaron una frecuencia de “1 vez al mes” y de menos de 1 vez al mes”.

Los porcentajes de consumidores recientes con frecuencias de consumo definidas como de “Varias veces al mes” y de “1 vez por semana o más” se mantuvieron sin grandes variaciones. Su ámbito de variación osciló de un 4,6% a un 7,1%. El desglose se aprecia en el gráfico 2.04.

Gráfico 2.04

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de personas usuarias recientes, según nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024

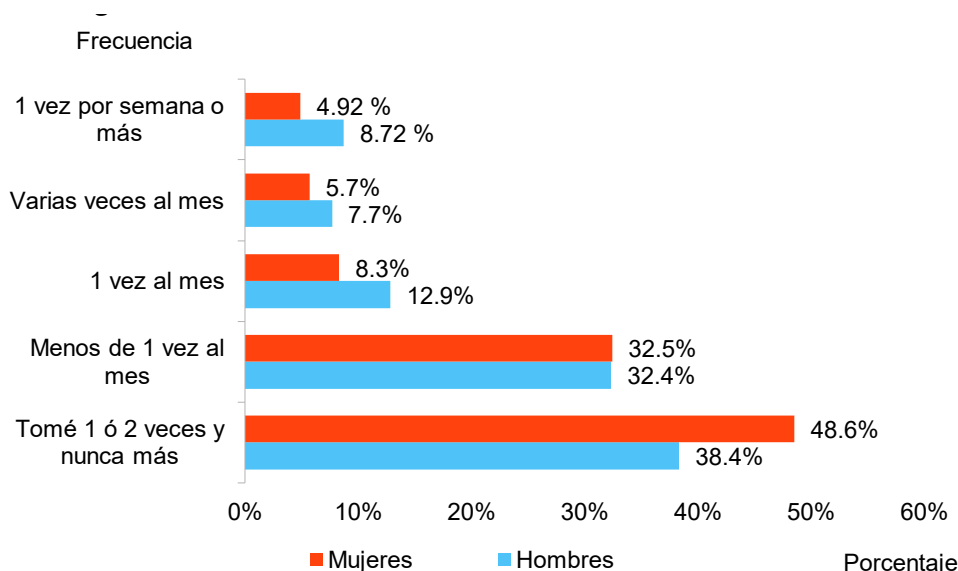


Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

En el caso de las mujeres, el porcentaje de quienes reportaron consumo reciente y lo hicieron solo un par de veces en el último año fue mayor, superior al observado entre los hombres. En contraste, entre estos últimos, el porcentaje de quienes consumieron al menos una vez al mes fue superior. El desglose por sexo se muestra en el gráfico 2.05.

Gráfico 2.05

*Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas por personas usuarias recientes, según sexo.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

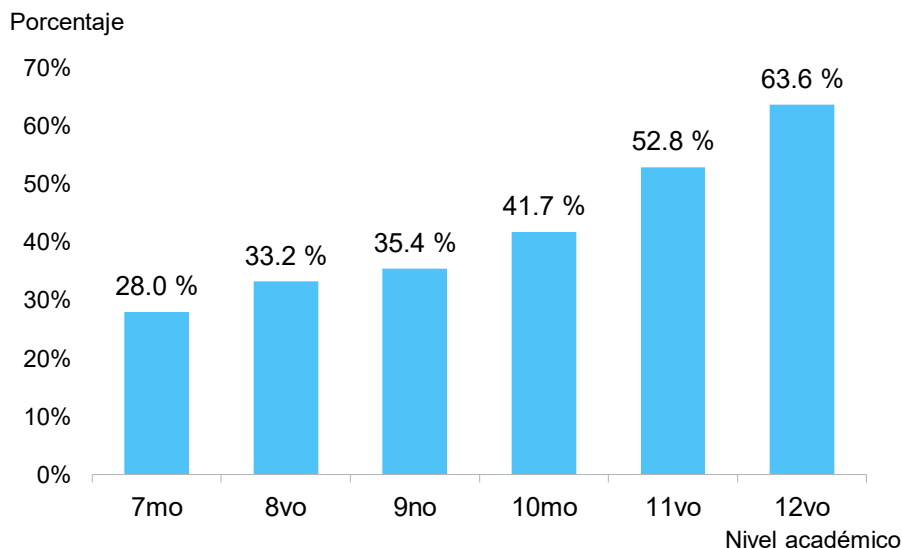
El indicador de incidencia anual del consumo cuantifica la propensión anual a consumir por primera vez un producto, en este caso alguna bebida alcohólica, entre las personas estudiantes que no habían tenido esa experiencia.

El gráfico 2.06 muestra el comportamiento de la incidencia por nivel académico, cuyos valores mostraron un incremento a medida que se avanza por los niveles de los ciclos educativos, alcanzando niveles superiores al 50% entre estudiantes de undécimo y duodécimo año, además, se observó que la diferencia porcentual en el comportamiento de este indicador por sexo es estadísticamente significativa. Entre las mujeres el porcentaje fue 41,6%, casi diez puntos porcentuales por encima del valor correspondiente al de los varones en la misma situación (31,0%).

Por otra parte, la incidencia total entre las personas estudiantes que no habían consumido bebidas alcohólicas y tuvieron su primera ocasión de consumo, en el transcurso de los últimos 12 meses previos a la realización de la encuesta fue de 36,0%.

Gráfico 2.06

Porcentaje de no-consumidores que usaron bebidas alcohólicas por primera vez en el último año, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

En la tabla 2.01, y el gráfico 2.07 se expone la evolución histórica de los indicadores de prevalencia, se observa que se obtuvo el segundo valor más alto (60,9%) en la prevalencia del consumo de vida de bebidas alcohólicas. También se obtuvo el tercer valor más elevado en el porcentaje de consumidores del último año (40,2%) y el segundo más elevado en el porcentaje de consumidores activos (23,3%).

Tabla 2.01

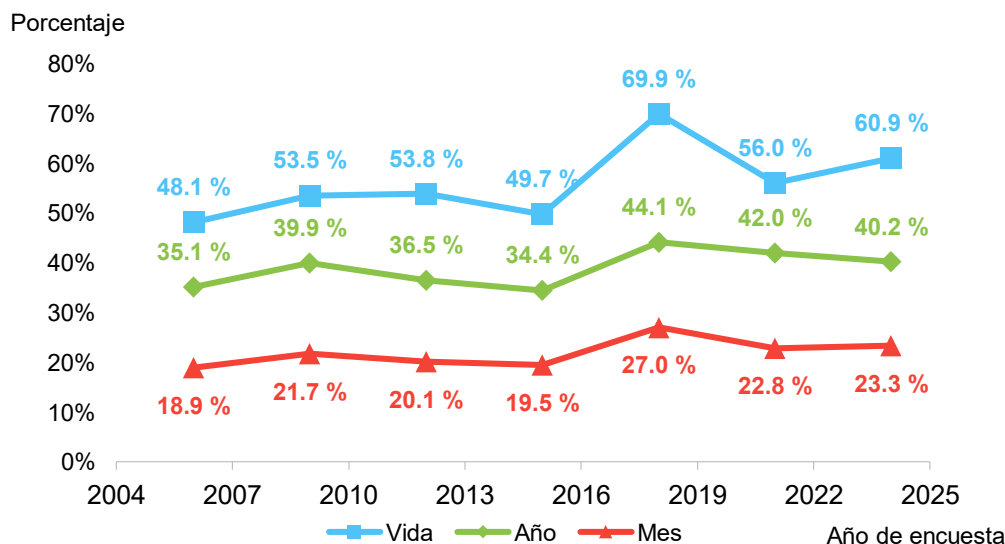
Niveles de prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas, según sexo y plazo de consumo, por año de encuesta. Encuestas de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2006-09,12,15,18,21,24

	2006	2009	2012	2015	2018	2021	2024
Alguna vez en la vida	48,1	53,5	53,8	49,7	69,9	56,0	60,9
Hombres	47,1	53,1	51,6	48,9	68,9	53,6	55,4
Mujeres	49,4	53,8	55,8	50,6	70,9	61,7	66,5
En el último año	35,1	39,9	36,5	34,4	44,1	42,0	40,2
Hombres	33,5	38,9	35,3	34,0	41,7	37,3	36,7
Mujeres	33,9	40,8	37,6	34,7	46,5	48,7	43,7
En el último mes	18,9	21,7	20,1	19,5	27,0	22,8	23,3
Hombres	18,6	21,9	20,0	19,0	26,9	21,4	22,7
Mujeres	19,2	21,4	20,3	20,0	27,1	25,6	23,8

Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Gráfico 2.07

Evolución histórica de prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, según plazo de consumo. Encuestas de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Edad de primer consumo

La edad promedio de la primera ocasión de consumo de algún producto alcohólico fue de 12,80 años. El valor más frecuente (moda) fue de 13 años, igual que el valor de la mediana. Un 2,3% de la población encuestada no logró consignar una respuesta para la primera ocasión de consumo.

Al finalizar por nivel académico, se observa una relación creciente entre todos los estadísticos de tendencia central de la edad de primer consumo y el nivel académico, para las personas estudiantes que habían consumido bebidas alcohólicas.

Tabla 2.02

Medidas de tendencia central, por nivel académico de la edad de 1era ocasión de consumo de bebidas alcohólicas. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024

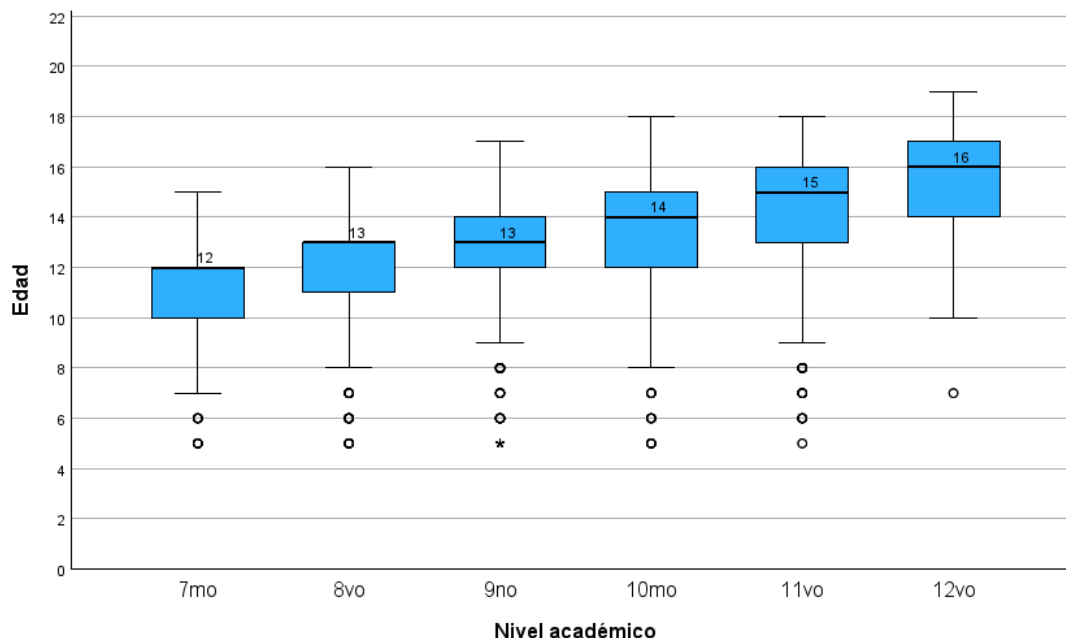
Nivel académico	Promedio	Mediana	Moda
7mo	11,08	12,00	12,00
8vo	11,97	13,00	13,00
9no	12,74	13,00	14,00
10mo	13,35	14,00	15,00
11vo	14,22	15,00	15,00
12vo	15,44	16,00	17,00

Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

La tabla 2.02 muestra los valores correspondientes y el gráfico 2.08 los diagramas de caja de la variable por nivel académico.

Gráfico 2.08

Diagramas de caja de edad de primera ocasión de consumo de bebidas alcohólicas, por nivel académico. En cuenta de colegiales IAFA, Costa Rica 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

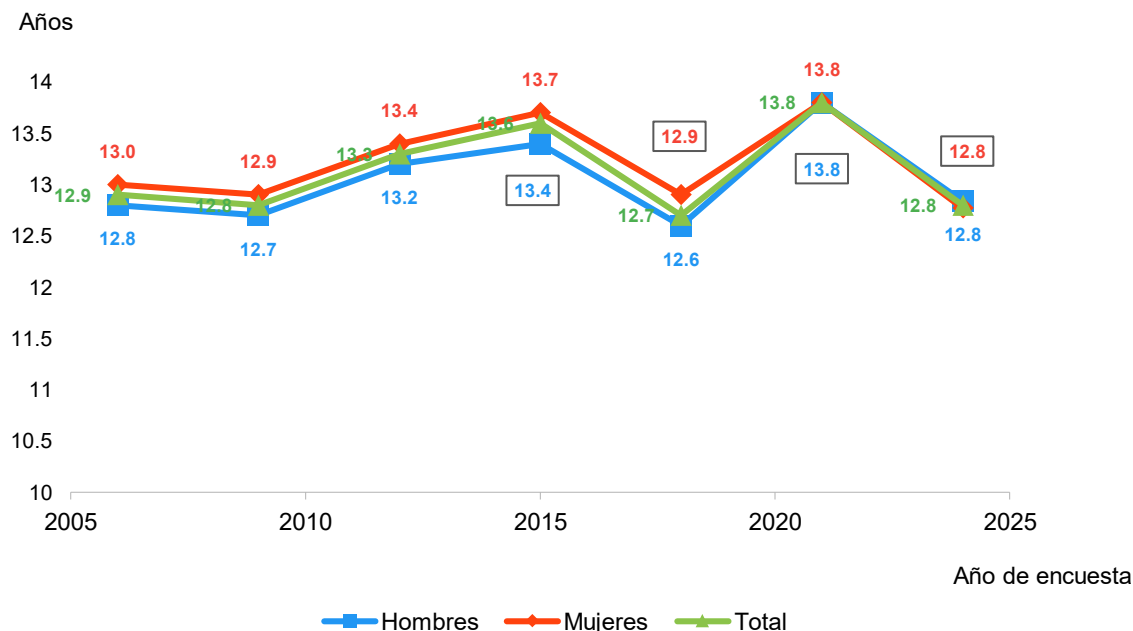
Los valores extremos de la edad de primer consumo, para todos los niveles académicos, como corresponde a una variable acotada por otra, ocurren hacia los valores inferiores. Eso significa que hubo estudiantes que consumieron alguna vez alcohol, cuya primera ocasión de consumo fue a una edad muy joven, incluso a los cinco años.

Por sexo, no hubo diferencias significativas en el promedio de la edad de primera ocasión de consumo de bebidas alcohólicas. Se obtuvo 12,84 años para los varones y 12,77 años para las mujeres. Las medianas fueron iguales (13 años) y la moda, el valor más frecuente, tomó un valor de 12 años para los varones y de 13 años para las mujeres.

Al introducir los promedios en la sucesión histórica de la edad promedio de primera ocasión de consumo de bebidas con alcohol, obtenemos el gráfico 2.09.

Gráfico 2.09

Evolución del promedio de edad de la primera ocasión de consumo de bebidas alcohólicas, por sexo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

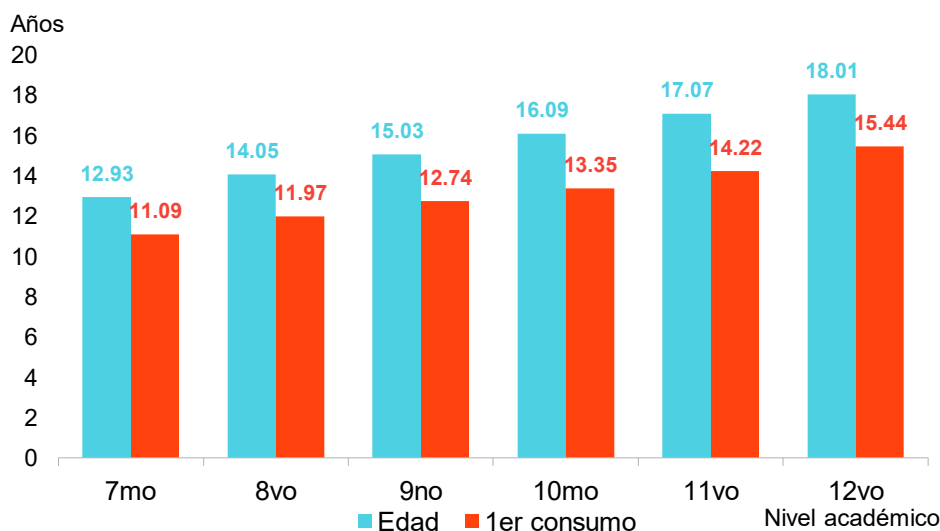
Hubo un descenso respecto a la encuesta del 2021, con valores promedio sumamente similares para hombres y mujeres. El eje vertical del gráfico ha sido cortado, por lo que la diferencia de los valores entre rondas de la encuesta puede verse exagerados en favor de una mayor claridad ilustrativa.

Entre los estudiantes que alguna vez consumieron algún tipo de bebida alcohólica, se halló que, en promedio, su primera ocasión de consumo ocurrió 2 años y 4 meses antes de responder el cuestionario. La edad promedio fue de 15,14 años, mientras que el promedio de edad de su primera ocasión de consumo fue de 12,80 años.

En el caso de los séptimos, la primera ocasión de consumo había sido, en promedio, 1 año y 10 meses atrás con respecto a la edad actual. Para los demás niveles, esa experiencia ocurrió más de dos años atrás, aunque menos de tres. (gráfico 2.10).

Gráfico 2.10

Promedio de edad y de edad de la primera ocasión de consumo de bebidas alcohólicas, entre quienes probaron alguna vez, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

En el caso del análisis por sexo, entre los hombres que habían consumido alcohol alguna vez, la edad promedio era de 15,25 años, mientras que la edad de la primera ocasión de consumo fue de 12,84 años. Para las mujeres prevalentes en el consumo de bebidas alcohólicas, el promedio de edad era de 15,04 años y el promedio del primer consumo de 12,77 años.

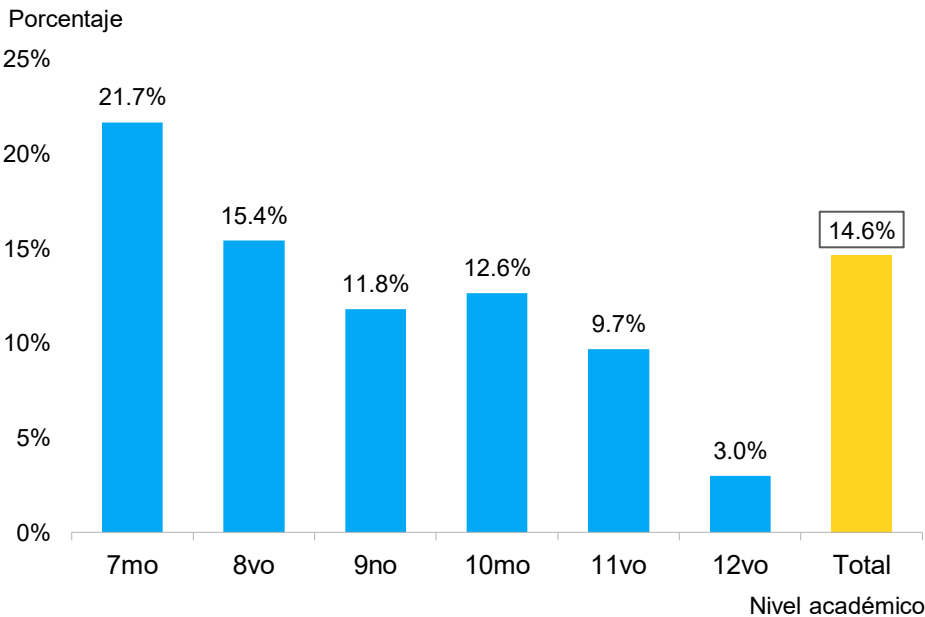
Al comparar los promedios de edad de quienes habían consumido bebidas con alcohol alguna vez frente a la de quienes nunca lo habían hecho, obtuvimos que el promedio era significativamente mayor entre quienes habían probado esos productos (15,14 años contra 14,32 años). El mismo resultado se observó en cada sexo. Las mujeres, tenían 15,04 años y las que seguían siendo abstemias, un promedio de 14,40 años. Los valores para los hombres fueron de 14,26 años entre los abstemios y de 15,25 años entre los iniciados. En ningún nivel académico se detectó diferencia significativa entre los promedios de edad para las personas que habían consumido alguna vez y quienes nunca los habían hecho.

Al determinar qué porcentaje de los estudiantes habían probado alguna vez bebidas alcohólicas y lo hicieron por primera vez antes de los 12 años, se estimó el valor del indicador en 14,6%. Entre las mujeres ese porcentaje fue de 16,3%, superior estadísticamente al 12,9% entre los varones.

El gráfico 2.11, muestra los indicadores de los estudiantes que probaron las bebidas alcohólicas, habiéndolo hecho cuando su edad era inferior a 12 años cumplidos. El carácter descendiente de los porcentajes por nivel académico puede sugerir un proceso de olvido, o bien, un reemplazo en la memoria a medida que se da un consumo más autónomo durante la vida colegial.

Gráfico 2.11

Porcentaje con edad de la primera ocasión de consumo de bebidas alcohólicas inferior a 12 años, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Lugares de consumo

Los lugares donde las personas consumieron bebidas alcohólicas en alguna ocasión (tabla 2.03), en mayor proporción, fueron las casas, ya sea la propia, o bien, las de otras personas, en segundo lugar, se mencionó los restaurantes, bares o clubes con 12,7%. Un grupo muy pequeño consumía en el mismo centro educativo (1,0%) o mientras se desplazaba en un vehículo (1,5%).

Tabla 2.03

*Lugares habituales de consumo de bebidas alcohólicas por quienes las han probado.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*

Lugares o espacios de consumo	Porcentaje
Casas, (propia o ajenas)	63,1
Restaurantes, bares o clubes	12,7
Eventos públicos (conciertos o deportivos)	10,2
Lugares abiertos (vía pública, parqueos o parques)	4,2
Vehículo (manejar o viajar)	1,5
Centro educativo (instalaciones)	1,0
Otros lugares	31,0

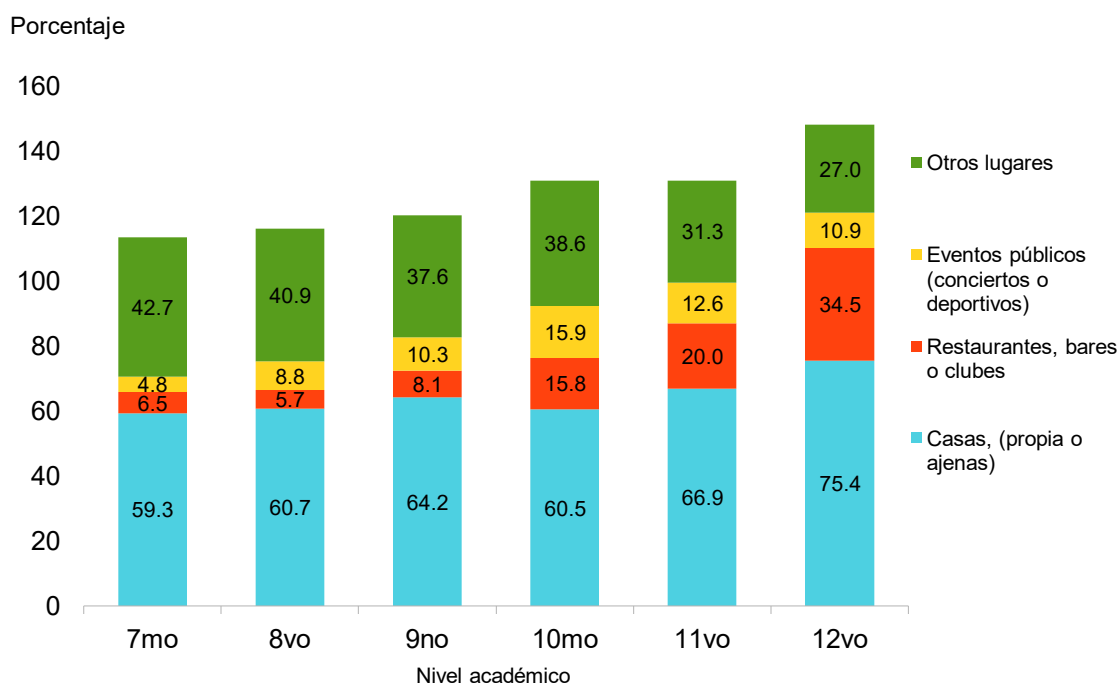
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

En el caso de las mujeres, únicamente se identificó un lugar señalado con mayor frecuencia que en los varones como un espacio habitual de consumo de bebidas alcohólicas: la casa.

Por otra parte, se observó que conforme se avanza por nivel académico, crecen los porcentajes de estudiantes que acostumbraban a consumir en las viviendas ya fuera en las propias o ajenas, así como en los establecimientos comerciales (gráfico 2.12).

Gráfico 2.12

Lugares habituales de consumo de bebidas alcohólicas por quienes las han probado, según nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024

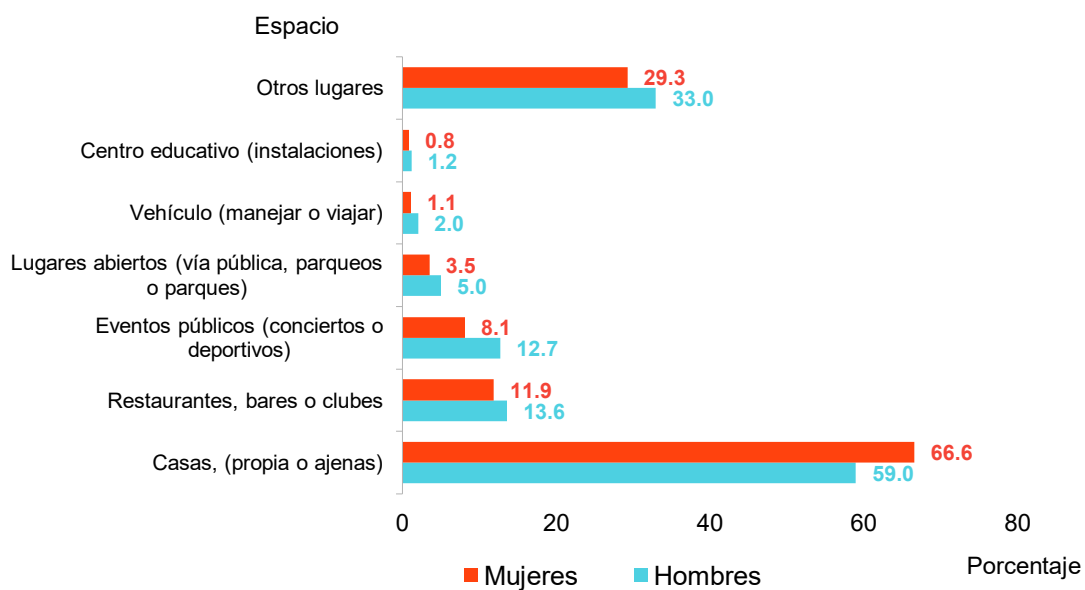


Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

En los espacios restantes hubo un mayor porcentaje de menciones por los varones como lugares acostumbrados de consumo. Aun así, las viviendas fueron el lugar acostumbrado más frecuentemente mencionado por los hombres. El desglose por sexo se muestra en el gráfico 2.13.

Gráfico 2.13

Espacios habituales de consumo de bebidas alcohólicas, según sexo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Consumo de tabaco o nicotina

Los resultados sobre nicotina o tabaco que se presentan seguidamente aparecen expuestos de lo general a lo específico. Se presentan primeramente los resultados sobre todo el conjunto de productos con nicotina (o tabaco) y se desagregaron paulatinamente los distintos subconjuntos de productos por los que se preguntó en esta ronda.

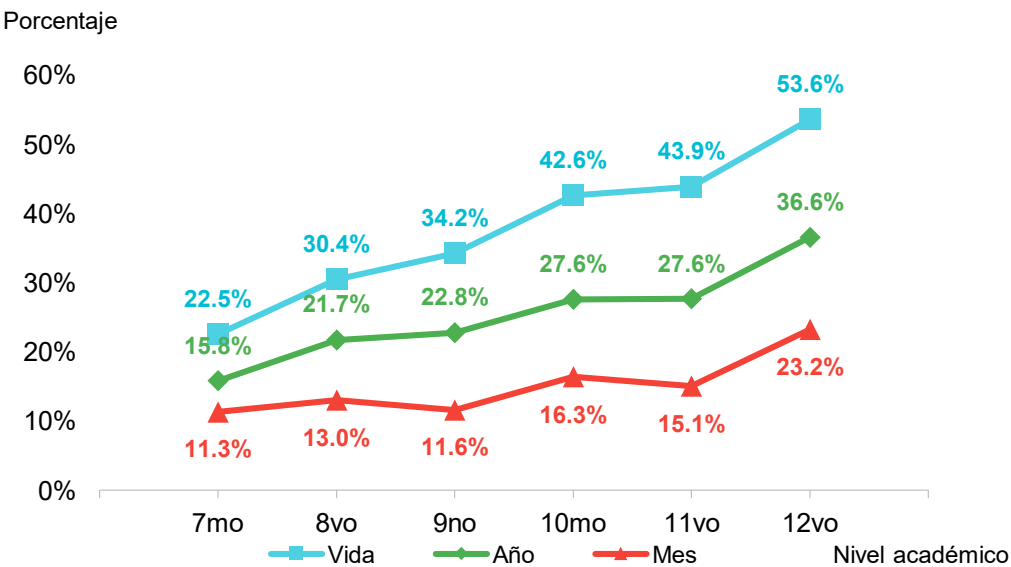
Niveles de Prevalencia

En primer lugar, un 33,8% de las personas estudiantes había consumido alguna vez productos con nicotina o tabaco, un 22,7% los había utilizado en el transcurso de los doce meses anteriores y 13,6% mostró un consumo activo de todo este conjunto de productos.

El gráfico 3.01 muestra una relación creciente entre los porcentajes de personas usuarias de productos de nicotina o tabaco y el nivel académico.

Gráfico 3.01

Porcentaje de consumidores de productos de nicotina o tabaco, por nivel académico y plazo.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Según se aprecia, solamente para el indicador de consumidores activos o del último mes se detectaron desviaciones de este comportamiento. En noveno, el porcentaje de usuarios activos (11,6%) fue inferior al de octavo (13,0%) y en undécimo, el porcentaje (15,1%) fue inferior al de décimo (16,3%).

Los porcentajes de personas usuarias de tabaco o nicotina fueron mayores para las mujeres que para los hombres, cuando se trató del consumo en la vida y el consumo en el año anterior. No hubo diferencias significativas en cuanto al consumo en el mes anterior. Para el consumo de vida se obtuvo un 36,9% frente a un 30,7% de los hombres. Para el año anterior, el porcentaje de consumidoras fue de 25,1% frente a un 20,4% entre los varones.

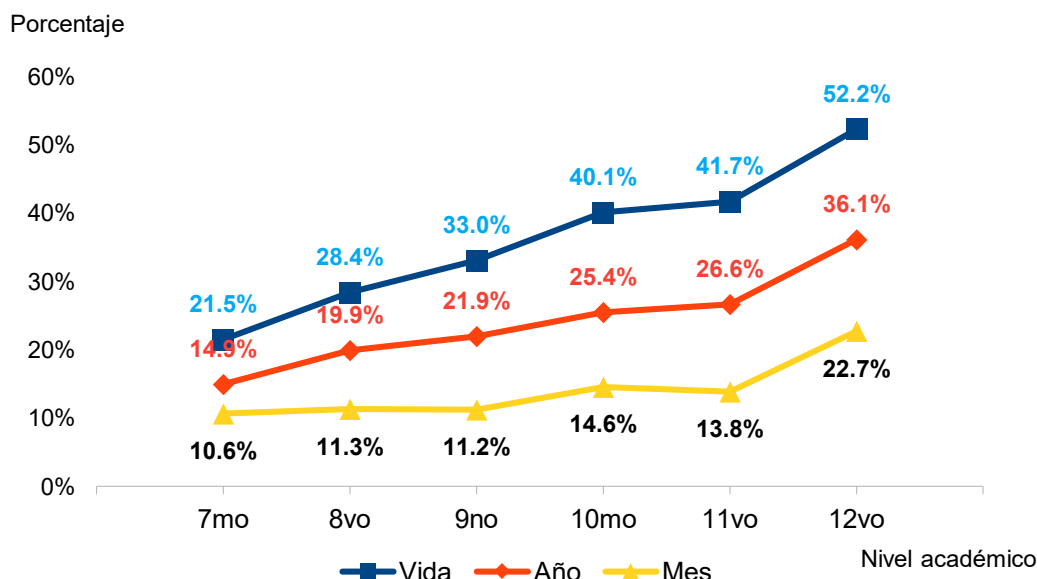
Se introduce aquí la primera clasificación entre productos que generan un aerosol o “vapor” a los que llamaremos Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (abreviada SEAN) y los productos en que se genera una combustión del tabaco o se usa el tabaco sin producir humo por efecto de la combustión.

Esta segunda categoría es ya tradicional en los estudios sobre uso de tabaco y se puede prestar para alguna deliberación. El punto es que en algunos estudios se incluye a los productos de tabaco calentado en la categoría de productos de tabaco pues se usan hojas de tabaco comprimido algo más húmedas que las de un cigarrillo corriente. Sin embargo, se optó por la práctica de incluir a los productos de tabaco calentado entre los SEAN en virtud del mecanismo tecnológico que se utiliza para generar el aerosol que es respirado por el usuario, muy similar al de los vaporizadores o dispositivos electrónicos de vapeo.

En este sentido, se obtuvo que un 32,1% de la población estudiantil había usado alguna vez un dispositivo SEAN. Un 21,5% los había usado durante el año anterior y 12,6% durante el mes anterior. Para los tres indicadores el porcentaje fue mayor entre las mujeres. Un 35,6% frente a un 28,7% los usaron alguna vez, un 24,1% frente a un 19,0% los usaron en el último año y un 13,5% frente a un 11,7% en el último mes.

Gráfico 3.02

Porcentaje de usuarios de Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina, por nivel académico y plazo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

En el gráfico 3.02 podemos ver un comportamiento, por nivel académico, de los porcentajes de usuarios o vapeadores creciente respecto al nivel académico con análogas excepciones a las del gráfico 4.01. Particularmente en el caso del uso activo de SEAN entre los de décimo año (14,6%), se obtuvo un incremento porcentual respecto a los novenos (11,2%), con un leve retroceso en undécimo (13,8%). Luego, se dio un aumento abrupto entre la población estudiantil de duodécimo (22,7%).

Respecto al uso de productos de tabaco calentado, un 3,3% del estudiantado los usó alguna vez en su vida. Un 2,0% lo hizo en alguna ocasión a lo largo de los 12 meses anteriores y un 1,1% hizo uso activo de los mismos. Entre las personas usuarias del último mes, hubo una mayoría (valor modal) que los había usado “1 o 2 días”. La mediana fue de “3 a 5 días”.

En cuanto a los dispositivos electrónicos de vapeo en general, ya fueran cigarrillos o dispositivos electrónicos (de generación más reciente) de vapeo, el 31,9% de estudiantes los había usado alguna vez. Un 21,2% los había

usado en el transcurso del último año y un 12,3% en algún momento de los anteriores 30 días. La mayoría los usuarios activos los utilizó “1 o 2 días” de los últimos 30, con una mediana de “6 a 9 días” en ese lapso.

Los cigarrillos electrónicos, es decir, los dispositivos originales, productos usualmente desechables sin posibilidad de recarga con líquidos de contenido nicotínico habían sido probados por un 14,4% de los estudiantes, un 8,8% los había utilizado en algún momento del último año y un 4,9% en los 30 días previos al llenado del cuestionario.

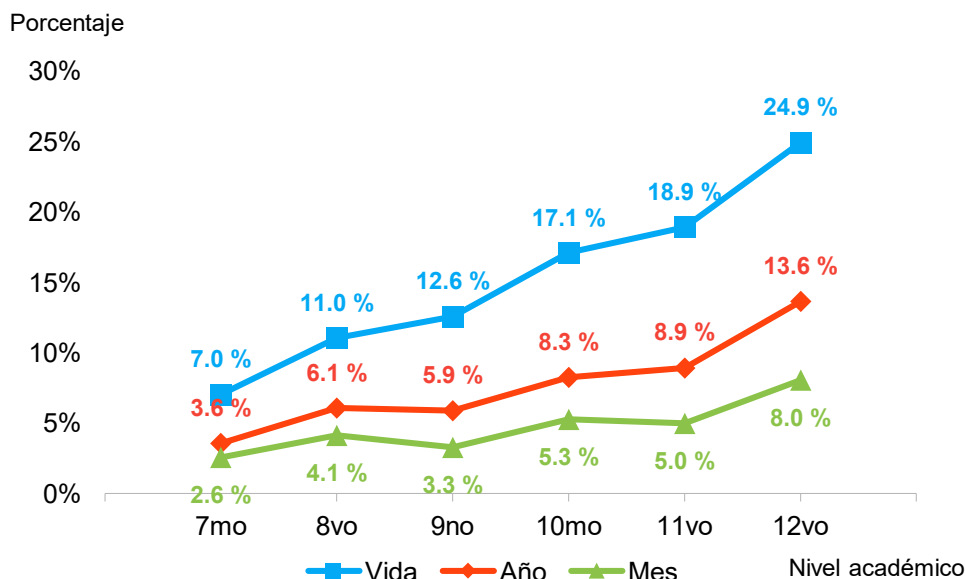
Mientras que los dispositivos electrónicos de vapeo de generaciones posteriores fueron utilizados por un 31,0% de los estudiantes de Educación Secundaria, con 20,5% y un 12,0% que los usó, respectivamente, en el último año y en el último mes.

Los líquidos o resinas con nicotina fueron utilizados alguna vez por 16,3% de los estudiantes. Un 12,1% fueron usuarios recientes y un 8,2% usuarios activos. En cuanto a las resinas o líquidos de sabores (presuntamente sin nicotina), fueron aprobados por el 21,7% de los informantes. Y fueron utilizados por un 13,5% del total en los últimos 12 meses y por un 6,7% en los anteriores 30 días.

Por otra parte, respecto a los productos fumables de tabaco, el 12,9% de los estudiantes los había fumado en algún momento. Un 6,5% los usó en el transcurso de los 12 meses anteriores y un 4,0% en el último mes. El gráfico 3.03 muestra los porcentajes de prevalencia del fumado de tabaco por nivel académico.

Gráfico 3.03

Porcentajes de personas fumadoras de productos de tabaco, por nivel académico y plazo.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

En el gráfico anterior se reitera el comportamiento creciente con un par de retrocesos en el fumado activo para los novenos y los undécimos (3,3% y 5,0%) respecto a los niveles anteriores (octavos: 4,1%, y décimos 5,3%). Mientras que, al comparar estos porcentajes por sexo, solamente obtuvimos diferencias significativas en la prevalencia del fumado activo. Para las mujeres, la estimación fue de 3,5%, mientras que, para los varones, fue de 4,6%.

En el caso de los cigarrillos de tabaco, ya fueran industriales (corrientes) o enrolados a mano, un 12,0% los fumó alguna vez. Un 5,7% de las personas informantes los usó en el año anterior, y un 3,6% en el mes anterior a la aplicación del cuestionario.

Entre los fumadores activos de cigarrillos (de cualquier tipo), la frecuencia más usual de fumado en los 30 días anteriores fue de “1 o 2 días”. La mediana fue de “3 a 5 días”.

Finalmente, con respecto a los productos de tabaco sin humo, un 1,6% los había usado alguna vez, a la vez que un 0,7% los consumió en el último año y un 0,4% en el último mes.

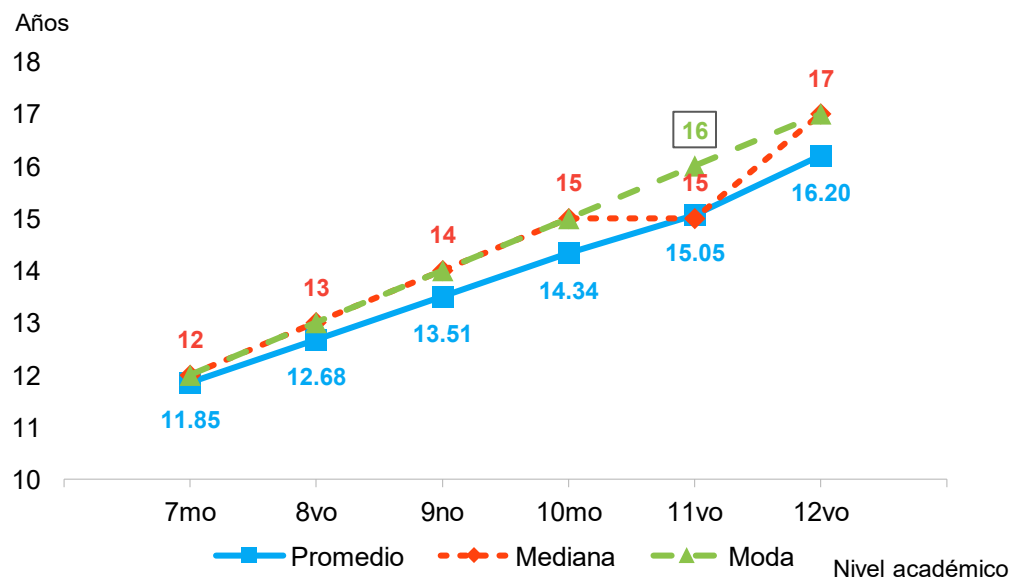
Edad de inicio

La edad promedio de la población estudiantil cuando tuvieron la primera ocasión de uso de productos de nicotina o tabaco fue de 13,72 años cumplidos. La mediana fue de 14 años y la moda, de 13 años.

Por nivel académico, la moda y el promedio crecen de forma casi lineal respecto a cada nivel. Solamente la mediana tuvo, para los estudiantes de undécimo año, una desviación respecto a la linealidad de El gráfico ya que mantuvo el mismo valor que para los estudiantes de décimo (15 años). Para todos los niveles hubo un valor menor del promedio que de las otras medidas de tendencia central (gráfico 3.04.).

Gráfico 3.04

Edad de la primera ocasión de consumo de productos de nicotina o tabaco, por nivel académico e indicador de tendencia central. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024

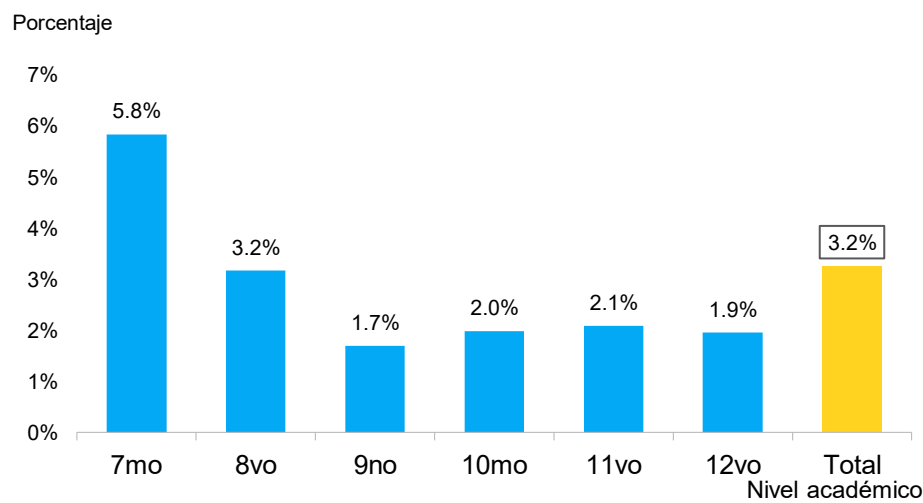


Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

El porcentaje de estudiantes que consumió alguna vez algún producto de nicotina y tabaco, y que, además, lo hizo por primera vez antes de entrar en la adolescencia, es decir, antes de tener 12 años cumplidos, fue de 3,2%. Por nivel académico, esos porcentajes se muestran en el gráfico 3.05.

Gráfico 3.05

Porcentaje de estudiantes que antes de los 12 años ya habían probado tabaco o nicotina, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

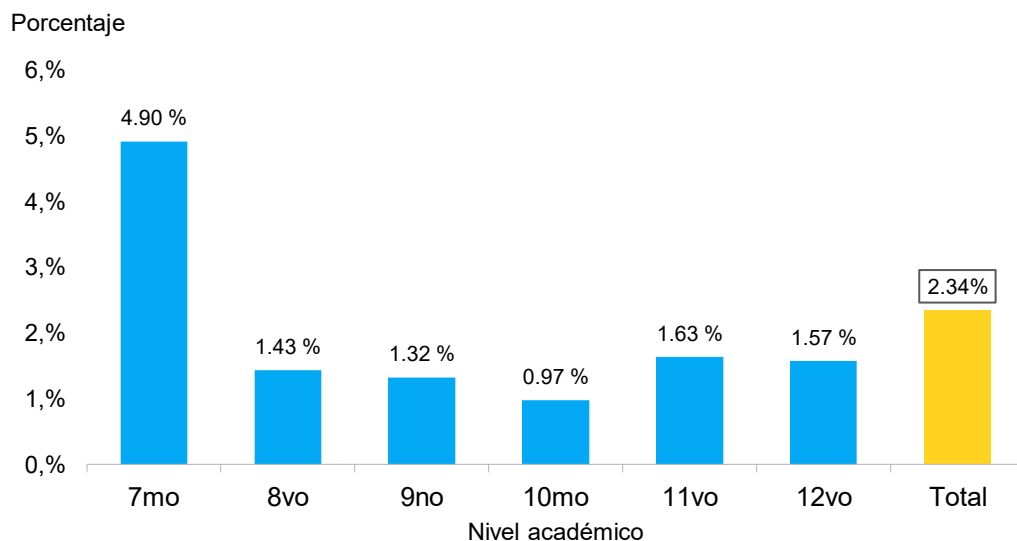
El gráfico anterior se refiere a los estudiantes que antes de los 12 años ya habían probado algún producto de tabaco o nicotina. Además de la deserción, los porcentajes podrían sufrir variaciones importantes solamente por efecto de movimientos inmigratorios importantes.

El gráfico 3.06 muestra los porcentajes de colegiales que tuvieron una experiencia de uso de dispositivos SEAN antes de los 12 años. El valor para estudiantes de séptimo año es notablemente superior (4,90%).

Algo similar sucede con los porcentajes de los mismos estudiantes de Educación Secundaria que tuvieron oportunidad de fumar algún producto de tabaco antes de los 12 años.

Gráfico 3.06

Porcentajes con edad de 1era ocasión de uso de dispositivos SEAN inferior a 12 años, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024

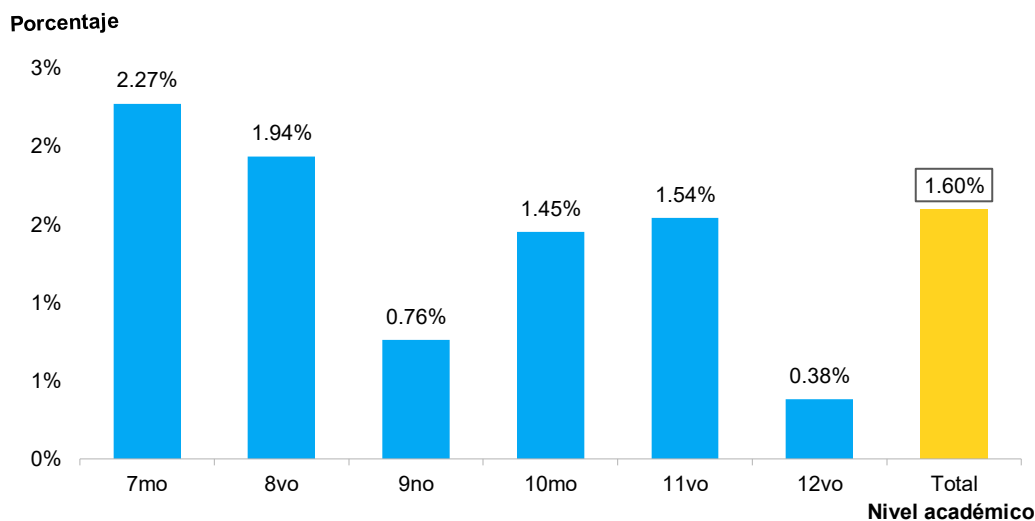


Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Los porcentajes en este caso, fumado de productos combustibles de tabaco antes de los 12 años, por nivel académico se muestran en el gráfico 3.07.

Gráfico 3.07

Porcentajes con edad de la primera ocasión de fumado de tabaco inferior a 12 años, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

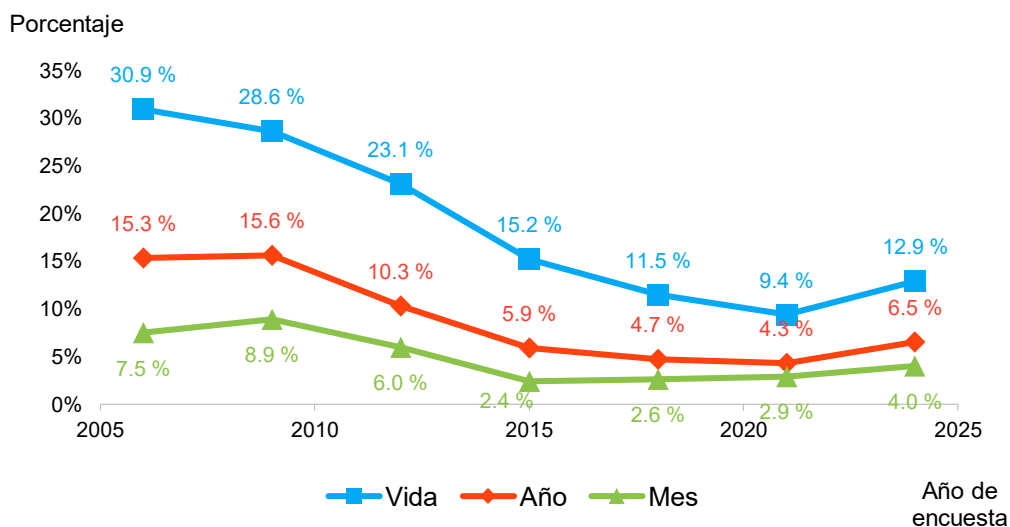
Para esta práctica, se detectaron diferencias significativas por sexo. Entre los varones, ese porcentaje de fumadores previos a los 12 años fue de 1,23%, y entre las mujeres de 1,96%.

Evolución histórica

El siguiente gráfico (3.08) muestra la evolución histórica desde la primera ronda de la Encuesta de colegiales del 2006, de los indicadores sobre prevalencia de fumado de productos de tabaco, es decir, los porcentajes de fumadores de tabaco.

Gráfico 3.08

Porcentaje histórico de fumadores de tabaco entre colegiales, según plazo. Encuestas de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021, 2024



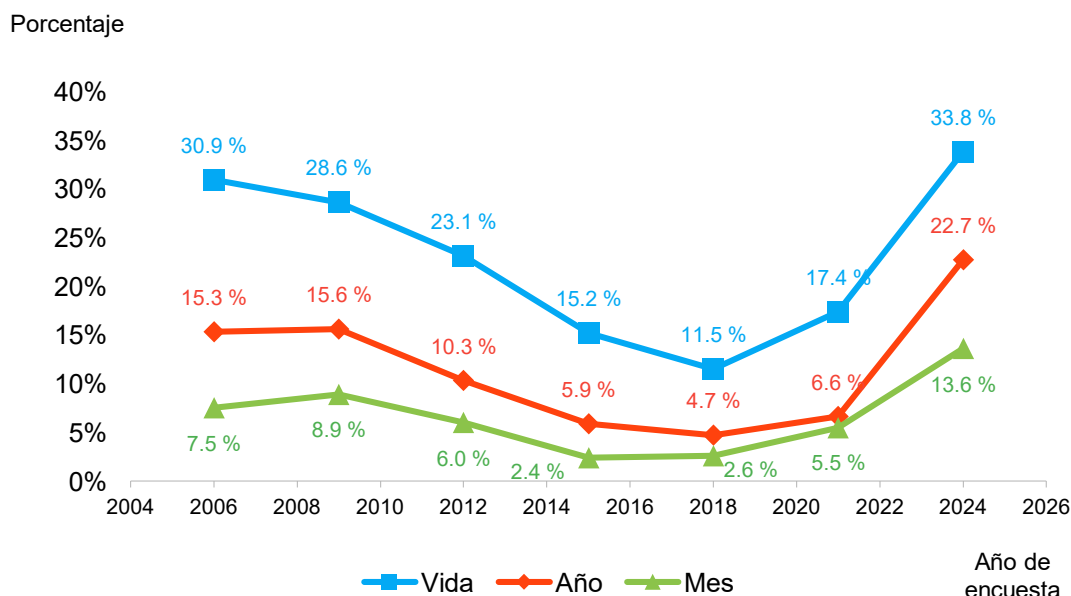
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Aunque los datos se refieren solamente a productos de tabaco fumado, el valor del 2024 del porcentaje de colegiales que fumaron alguna vez subió por primera vez, respecto a la respectiva ronda anterior y pasó de 9,4% en el 2021 a 12,9% en el 2024. El porcentaje de fumadores recientes de productos de tabaco subió por segunda vez, respecto a la ronda anterior y pasó de 4,3% en el 2021 a 6,5% en el 2024. El porcentaje de fumadores activos ha estado creciendo desde el 2015. En esa ronda, la estimación fue de 2,4%, subiendo a 2,6% en el 2018, 2,9% en el 2021 y a 4,0% en el 2024.

Si se consideran todos los productos de tabaco o nicotina, las mediciones de prevalencia de productos de vapeo de nicotina con SEAN, consolidadas con las del uso de productos de tabaco, incluidos los de tabaco sin humo y “chino” (tabaco con marihuana) cambian sustancialmente los valores y los patrones crecientes de los indicadores. Los resultados se aprecian en el gráfico 3.09.

Gráfico 3.09

Porcentaje histórico de consumidores de productos de nicotina o tabaco, por plazo.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

La introducción de los productos con extracto de nicotina se vuelve relevante a partir de la ronda del 2021, inclusive, a pesar del confinamiento o restricciones de desplazamiento que fueron impuestas como estrategia contra la diseminación del COVID-19, que cumplían entonces su segundo año de vigencia. Visto el fenómeno del consumo de productos con nicotina, se alcanzaron en el 2024 los valores más elevados de la serie.

Consumo de sustancias inhalables

Los inhalantes en su mayoría se encuentran disponibles en hogares y lugares de trabajo, se caracterizan porque al usarlos, su aroma puede ser detectado por las personas que se encuentran en las cercanías, se consideran dentro de este apartado sustancias tales como, el tñner, pegamentos, barnices, gasolina, acetona, aerosoles de pintura. Según el National Institute on Drug Abuse de Estados Unidos, (NIDA, 2024) “los inhalantes son los más utilizados por los adolescentes jóvenes. Las personas que consumen inhalantes los inhalan por la boca (esnifando) o por la nariz (inspirando)”.

Para el presente estudio se consideró el uso de inhalables y no su exposición fortuita, de forma ocasional.

Los inhalables son clasificados en cuatro categorías según la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (2024):

Solventes: Líquidos que se convierten en gas a temperatura ambiente. Incluyen diluyente de pintura, quitaesmalte, gasolina y pegamento.

Aerosoles: Como pintura en aerosol, desodorante en aerosol y aceite vegetal en aerosol.

Gases: Incluyendo el gas de encendedores, dispensadores de crema batida y gas hilarante.

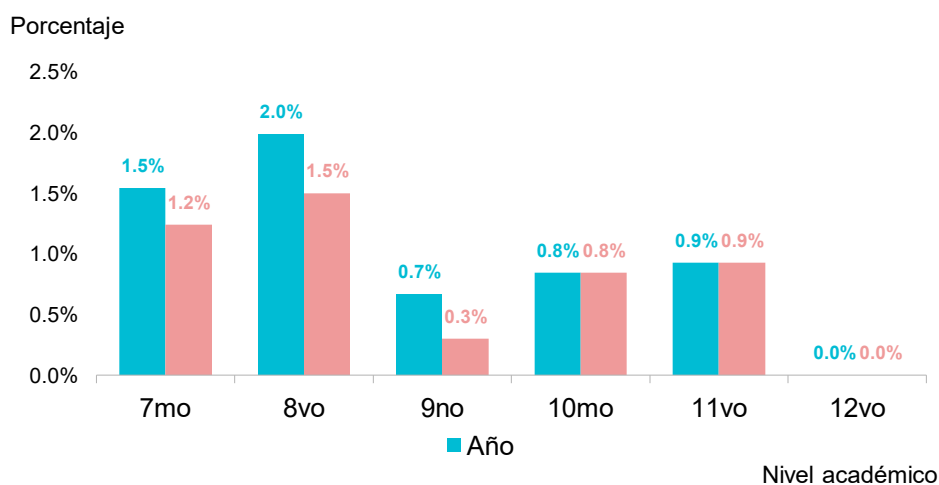
Nitritos: Similares a los medicamentos recetados para el dolor de pecho. A veces se les llama “poppers”. Se venden en botellas pequeñas y pueden etiquetarse como “aromatizador de ambientes”, “limpiador de cuero” o “aroma líquido”.

Niveles de prevalencia, frecuencia de consumo

El porcentaje de personas estudiantes de Educación Secundaria que utilizó sustancias inhalables fue de 2,4%. Un 1,2% los usó en el último año y un 0,9% en el último mes. Sólo se detectaron diferencias por nivel académico para los porcentajes de prevalencia del último año y del último mes. El gráfico 4.01 muestra los valores. Por categoría de productos inhalables, tenemos los siguientes porcentajes de prevalencia de vida: aerosoles (1,3%), disolventes volátiles (1,0%), gases (0,4%) y nitritos (0,3%).

Gráfico 4.01

*Porcentaje de personas estudiantes que usaron inhalables, por nivel académico y plazo.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Como datos adicionales, se obtuvo que, entre quienes usaron alguna vez inhalables con el propósito de modificar su percepción o conducta, el primer producto utilizado fue un aerosol (38,8% de los que usaron) o un disolvente volátil (35,0% de los que inhalaron alguna vez). El último inhalable utilizado fue un aerosol (49,7% de los iniciados) o un disolvente volátil (28,8% de quienes probaron).

Entre quienes usaron inhalables en los últimos doce meses, la frecuencia de uso más mencionada fue “Todos los días” (22,5% de los usuarios recientes), seguida de “1 o 2 veces y nunca más” (21,3%). La mediana de la distribución entre usuarios del último año fue “1 vez por semana”.

Edad de inicio

La distribución de las edades de la primera ocasión de uso de inhalables generó las siguientes estimaciones: promedio: 12,08 años, mediana: 13 años, y, moda: 14 años.

El porcentaje de personas estudiantes que usó inhalables antes de cumplir los doce años fue de 0,6%. Entre quienes usaron este tipo de productos, este grupo representa un 24,3%.

Consumo de medicamentos psicoactivos sin prescripción médica

En la presente ronda de la Encuesta se consideraron los medicamentos tranquilizantes (que incluyen a los sedantes, hipnóticos y ansiolíticos), los medicamentos opioides, los medicamentos estimulantes y los medicamentos antidepresivos.

Para minimizar la posibilidad de clasificaciones incorrectas, para cada tipo de medicamento psicoactivo se preguntó por los productos y marcas registrados ante el Ministerio de Salud.

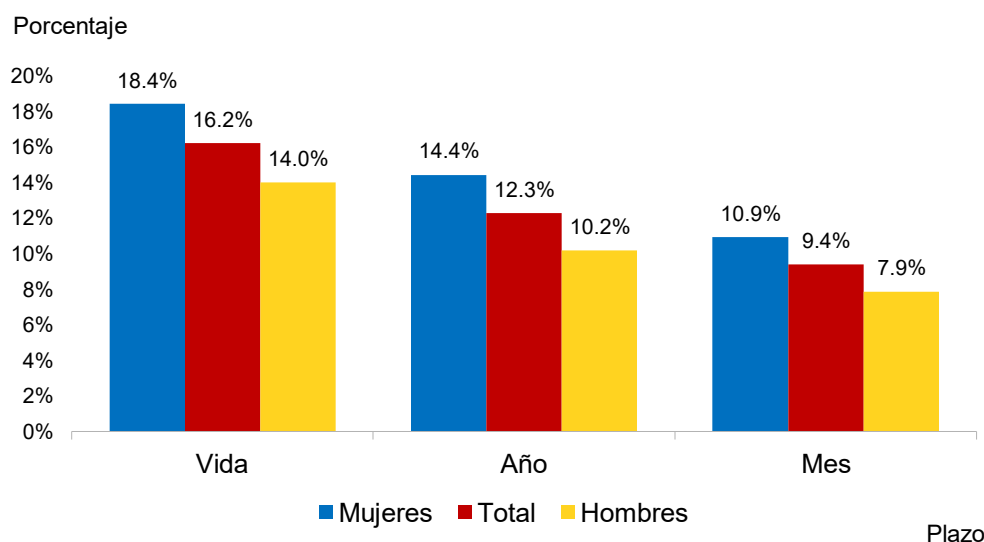
Niveles de Prevalencia

El porcentaje de personas estudiantes que consumió alguna vez medicamentos psicoactivos sin prescripción médica fue de 16,2%. En los doce meses anteriores a la aplicación del cuestionario, un 12,3% había consumido algún medicamento psicoactivo sin prescripción médica. Los consumidores activos de esos medicamentos, sin prescripción, fueron un 9,4% del total.

En general, las mujeres consumieron medicamentos sin prescripción médica con mayor frecuencia que los varones. El gráfico 5.01 muestra los porcentajes de prevalencia por sexo, según el plazo de consumo. Por otra parte, no se detectaron diferencias significativas por nivel académico.

Gráfico 5.01

Porcentajes de consumidores de medicamentos psicoactivos sin prescripción, por sexo y plazo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

Adicionalmente, el análisis de los datos reveló que el 11,3% de las personas estudiantes encuestadas declaró haber consumido opioides alguna vez, el 8,5% durante el último año y el 6,5% en el último mes.

A su vez, se mostraron diferencias importantes en el consumo de opioides entre hombres y mujeres, específicamente en la prevalencia de vida y reciente, pero no en el consumo activo como se detalla a continuación:

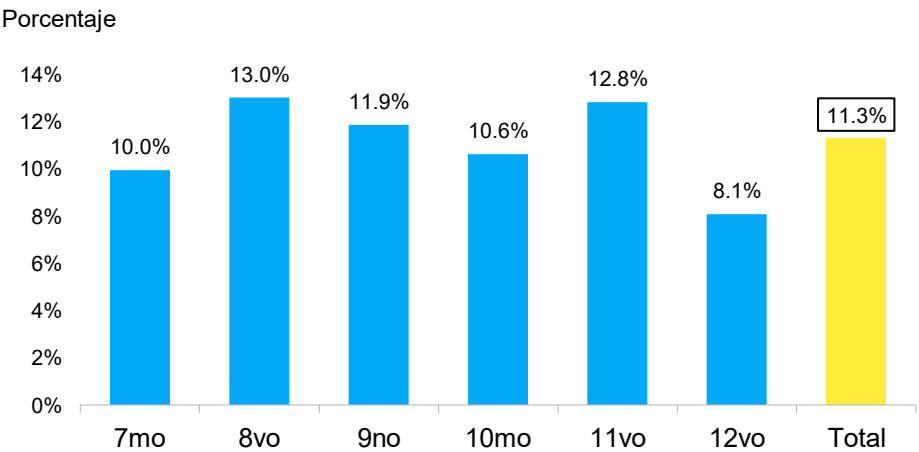
- Prevalencia de vida: Un 12,4% de las mujeres reportaron haber usado opioides alguna vez en su vida, en comparación con un 10,1% de los hombres. Esto indica que, a lo largo de su vida, un mayor porcentaje de mujeres ha tenido contacto con este tipo de medicamentos.
- Prevalencia reciente: El 9,5% de las mujeres reportaron haber consumido opioides recientemente, mientras que en los hombres este porcentaje fue del 7,6%. Esto sugiere que, en el período reciente estudiado, el consumo de opioides fue más frecuente entre las mujeres.

El gráfico 5.02 revela los porcentajes de personas estudiantes que usaron alguna vez medicamentos opioides sin prescripción, por nivel académico. Para el consumo reciente y el consumo activo, no se detectaron diferencias estadísticas por nivel académico.

A diferencia de otros productos psicoactivos, no se observa una relación directa entre el porcentaje de consumidores de vida y el nivel académico.

Gráfico 5.02

Porcentaje de prevalencia de vida del consumo de medicamentos opioides sin prescripción, por nivel académico. Encuesta de colegiales. IAFA, Costa Rica, 2024
por nivel académico. Encuesta de colegiales. IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024

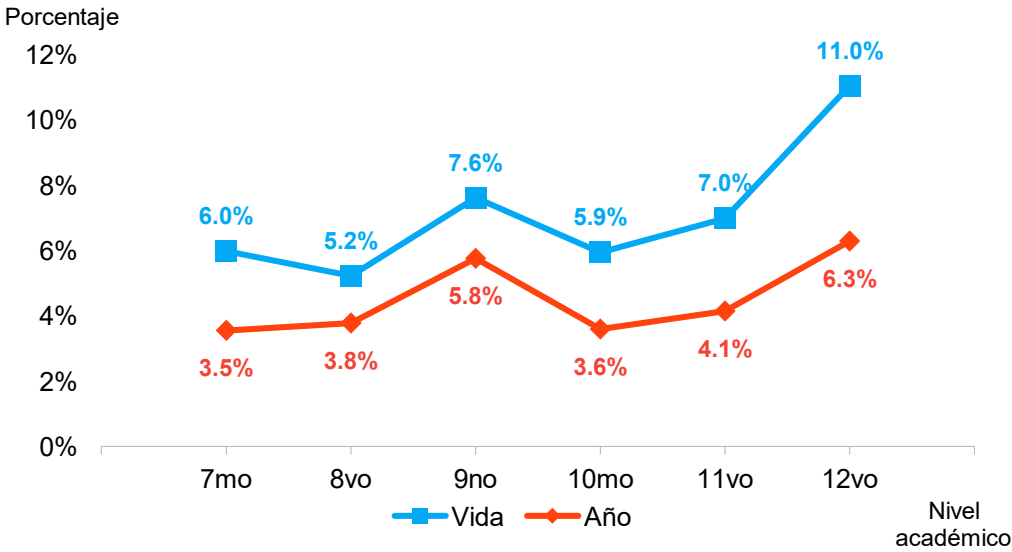
Entre los resultados más relevantes se encontró que, los opioides más utilizados alguna vez en la vida, fueron: codeína: con un 8,2%, tramadol: con un 2,5% y la morfina: con un 1,2%.

En lo que respecta al uso de medicamentos tranquilizantes, se obtuvo que un 6,5% los había utilizado alguna vez. Esta categoría de productos fue utilizada por un 4,3% de las personas estudiantes en los últimos 12 meses y por un 3,1% en los últimos 30 días.

Si bien no hubo diferencias significativas por sexo en los porcentajes de consumidores recientes y de consumidores activos de tranquilizantes, el porcentaje de mujeres que habían consumido alguna vez tranquilizantes fue de 7,2%, que superó al 5,8% entre los hombres. También se detectaron diferencias en la prevalencia de vida y del último año del consumo de tranquilizantes por nivel académico. El gráfico 5.03 muestra los valores de estos dos indicadores por nivel académico.

Gráfico 5.03.

Porcentajes de consumidores de medicamentos tranquilizantes sin prescripción, según nivel académico y plazo de consumo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Se detectan valores más elevados en duodécimo año (11,0% de vida y 6,3% de último año), y para noveno (7,6% de vida y 5,8% de último año).

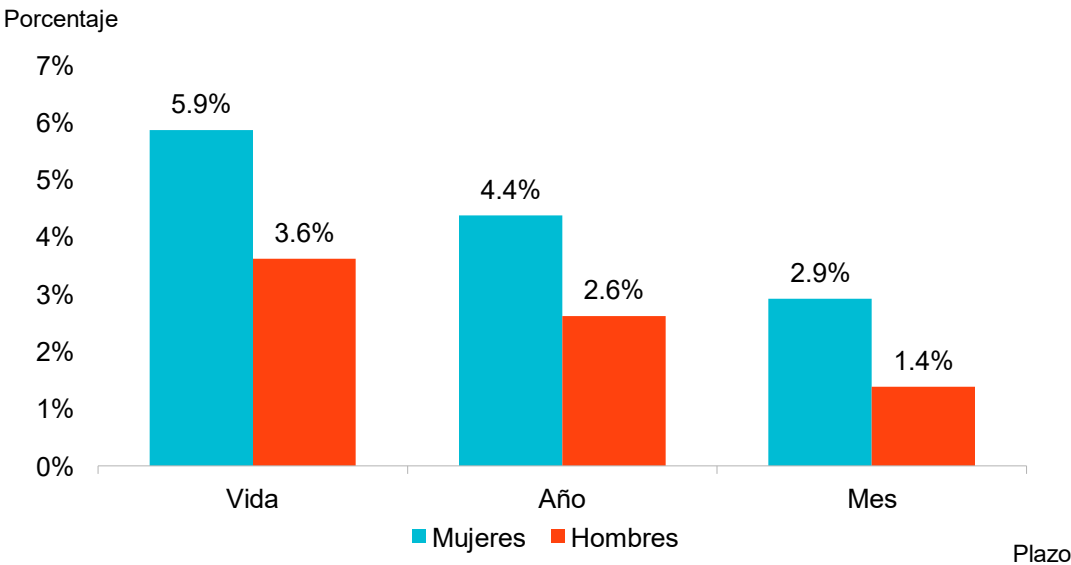
Los productos tranquilizantes consumidos alguna vez, sin prescripción, más utilizados fueron clonazepam (una benzodiacepina señalada por 3,7%), fenobarbital (un barbitúrico, por un 1,3%) y Lorazepam (otra benzodiacepina, por un 1,0%).

Para el caso de los antidepresivos, hubo un 4,7% que los usó alguna vez. En el último año lo usaron un 3,5% de las personas estudiantes y, en el mes anterior, un 2,1%.

El gráfico 5.04 muestra que los porcentajes de mujeres consumidoras de medicamentos antidepresivos sin prescripción, fueron superiores a los datos respectivos a los consumidores masculinos.

Gráfico 5.04

Porcentajes de consumidores de medicamentos antidepresivos sin prescripción, por sexo y plazo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



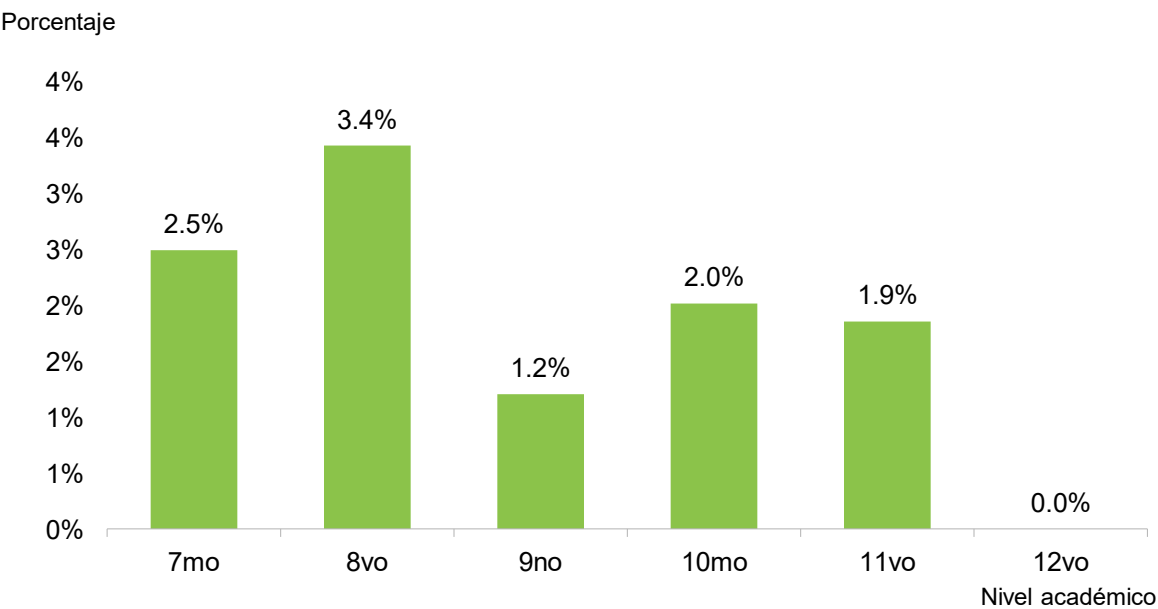
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Adicionalmente en otros datos se observó que, por nivel académico sólo se detectaron diferencias significativas para el porcentaje de prevalencia del consumo activo de antidepresivos sin prescripción. El valor más elevado se obtuvo en octavo año. En duodécimo año ninguna persona estudiante reportó el consumo activo de antidepresivos sin prescripción.

El gráfico 5.05 muestra los valores, por nivel educativo, para el indicador de prevalencia activa de consumo sin receta. Los medicamentos antidepresivos más usados, sin prescripción médica, fueron: Fluoxetina (2,2%), Imipramina (1,0%) y Amitriptilina (0,6%).

Gráfico 5.05

*Prevalencia del consumo activo de medicamentos antidepresivos, por nivel académico.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

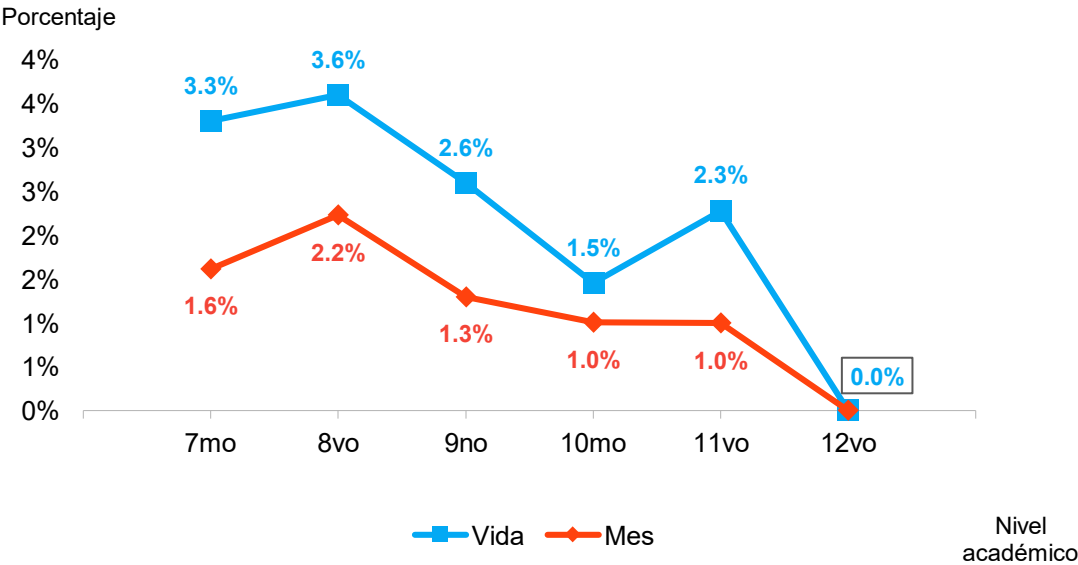
Por otra parte, en cuanto a los medicamentos estimulantes, un 2,6% de las personas estudiantes los usaron alguna vez; un 1,7% en los doce meses anteriores, y un 1,4% en los 30 días anteriores. En todos los casos, sin prescripción médica.

El consumo de este tipo de medicamentos varía inversamente con el nivel académico, o sea, que, a medida que aumenta el nivel educativo, disminuye el consumo de estos medicamentos, aunque para octavo y undécimo el porcentaje de consumidores fue superior al encontrado en el nivel inmediatamente inferior. En undécimo,

el valor de 2,3% fue superior al 1,5% de décimo, y el valor de octavo (3,6%) fue superior al de séptimo (3,3%). Los porcentajes de consumidores activos, con la excepción de octavo, fueron inferiores a los porcentajes del nivel anterior. Esta información se encuentra representada en el gráfico 5.06.

Gráfico 5.06

Porcentajes de consumo de medicamentos estimulantes sin prescripción médica, por nivel académico y plazo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

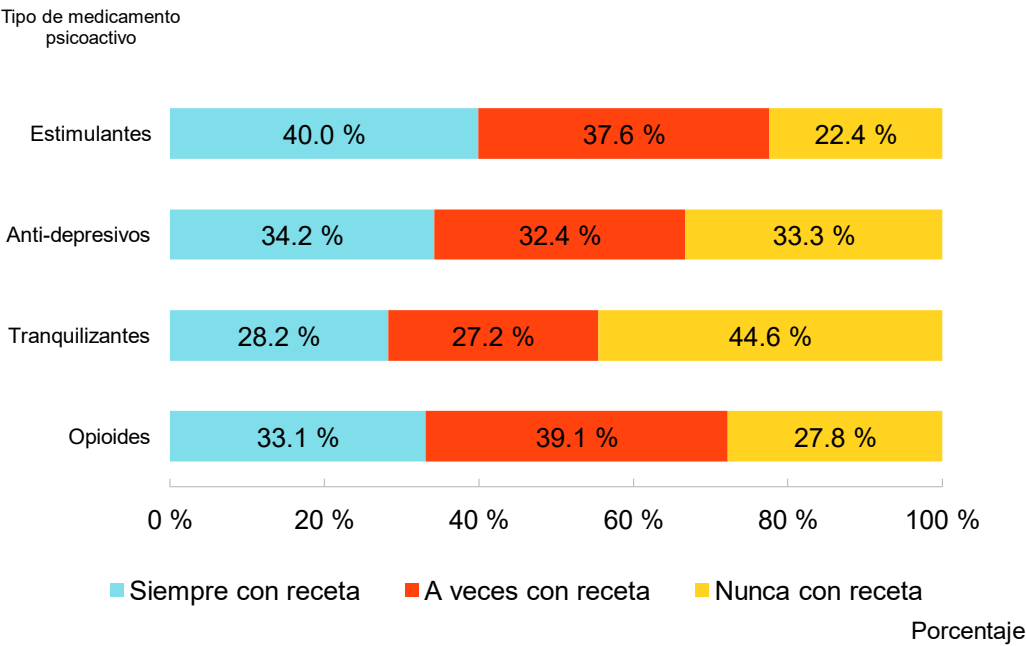
A diferencia de las otras categorías de medicamentos psicoactivos sin prescripción, con los estimulantes los porcentajes correspondientes a los varones fueron superiores a los observados entre las mujeres. El porcentaje de varones consumidores recientes, 2,2%, fue superior al de las mujeres, 1,2%. Mientras que, para el consumo activo, el porcentaje varonil de 1,8% fue mayor que el de las mujeres, 1,0%.

Los medicamentos estimulantes mencionados más frecuentemente como consumidos sin prescripción fueron: metilfenidato (1,2%), fentermina (0,6%) y lisdexanfetamina (0,5%).

Respecto a si las personas estudiantes que consumieron, alguna vez, alguno de los distintos tipos de medicamentos psicoactivos sin prescripción, si en el “pasado” consumían esos productos de la misma manera, es decir, sin prescripción, se obtuvieron los siguientes resultados.

Gráfico 5.07

*Distribución de opinión de los consumidores de medicamentos psicoactivos sin prescripción, sobre el uso de prescripción en el “pasado”, por tipo de medicamento.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica 2024*



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

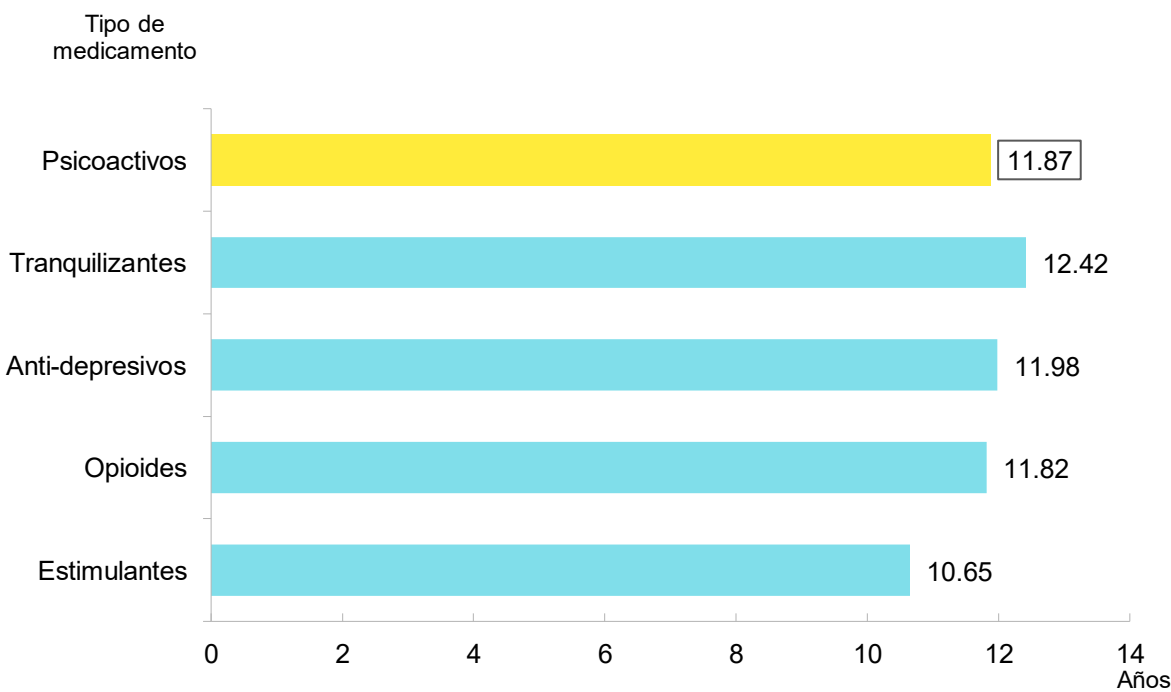
El gráfico 5.07 mostrado anteriormente muestra que, entre los consumidores de medicamentos estimulantes, un 40,0%, siempre los consumía con prescripción médica. Mientras que, entre los consumidores de medicamentos tranquilizantes, una mayoría (44,6%) en el pasado nunca los consumía con receta.

Edad de inicio

Las edades de la primera ocasión de consumo sin prescripción de cada uno de los tipos de medicamentos psicoactivos se muestran en el gráfico 5.08

Gráfico 5.08

Promedio de edad de primera ocasión de consumo de medicamentos psicoactivos sin prescripción, por tipo de medicamento. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

La categoría “Psicoactivos” consolida todas las categorías específicas de medicamentos. Los valores más frecuentes (o modas) de la edad a la primera ocasión de consumo de los medicamentos fueron siempre los 12 años, salvo para los medicamentos estimulantes, en los que el valor modal fue de 11 años.

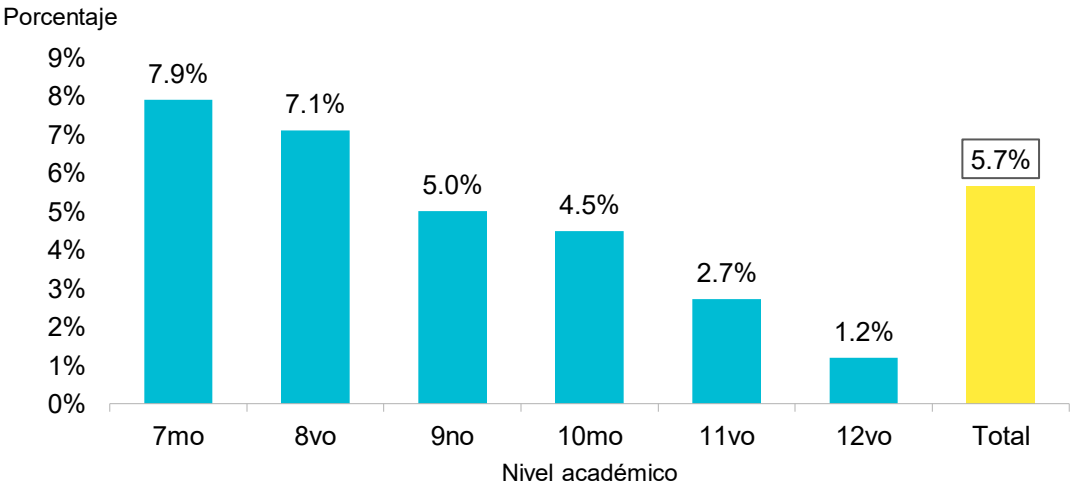
La mediana del indicador para los medicamentos estimulantes fue también 11 años, y para los medicamentos tranquilizantes fue 13 años. Para los medicamentos antidepresivos y opioides, la mediana fue de 12 años.

Hubo diferencias de los promedios por sexo de la edad de la primera ocasión de consumo, para los medicamentos estimulantes, para los antidepresivos y para el conjunto total. Para los medicamentos estimulantes, el promedio de primera ocasión de consumo para los varones fue de 9,99 años, y para las mujeres de 11,33 años. Para los medicamentos antidepresivos, el promedio para los hombres fue 11,18 años y para las mujeres de 12,41 años. Finalmente, para el conjunto de medicamentos psicoactivos, la edad promedio de inicio, sin prescripción, fue de 11,58 para los hombres y de 12,08 para las mujeres.

Mientras tanto, un 5,7% del total de personas encuestadas usó algún medicamento psicoactivo sin prescripción médica antes de los 12 años. Para los medicamentos opioides, el valor de ese indicador fue de 4,0%. La siguiente gráfica (5.09) muestra el porcentaje de personas estudiantes que usaron algún medicamento psicoactivo sin prescripción antes de los 12 años.

Gráfico 5.09

Porcentaje de consumidores de algún medicamento psicoactivo sin prescripción antes de los 12 años, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Consumo de Sustancias Psicoactivas Ilícitas

El consumo de sustancias ilícitas en la población adolescente es otro tema de especial atención debido a sus implicaciones en la salud, el bienestar y el desarrollo integral de las personas jóvenes. En este apartado se analizan los datos relacionados con el uso de drogas ilegales como la marihuana, la cocaína, entre otras, así como su prevalencia y frecuencia de consumo, entre otros aspectos del consumo en comparación con estudios anteriores.

Consumo de Cannabis

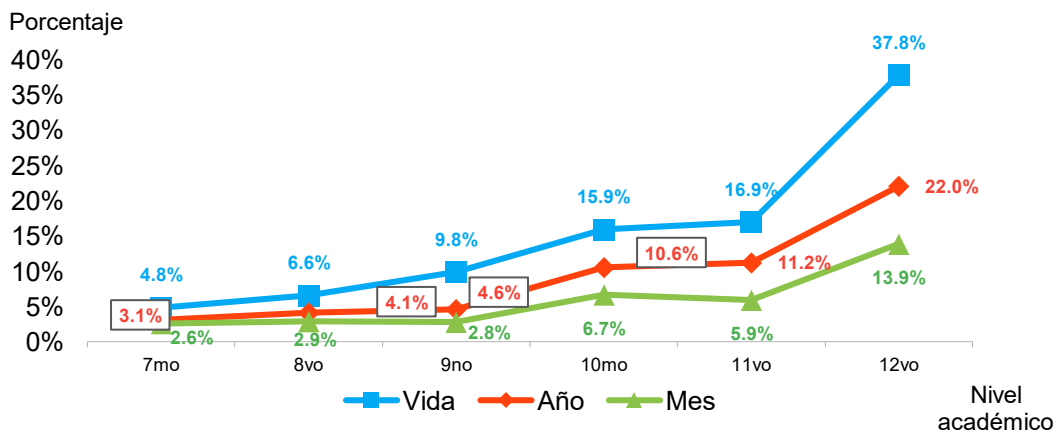
Los porcentajes de consumidores de cannabis incluyen a quienes indican consumir directamente la planta, ya sean, flores, hojas, tallos y las menos deseadas semillas, normalmente de plantas “hembras”. También incluyen a los consumidores de extractos o aceites con THC, su alcaloide psicoactivo. Se ha incluido, además, a los consumidores de “chino” (combinación de tabaco y marihuana) y de “bazuco” (definida como una combinación de marihuana con cocaína o crack).

El porcentaje de personas estudiantes de Educación Secundaria que consumieron alguna vez cannabis fue del 11,2%. Mientras que el porcentaje de consumidores recientes fue de 6,8%, a la vez que el de consumidores activos fue de 4,4%.

El porcentaje de consumidores de cannabis por nivel académico fue creciente para los tres plazos de medición: vida, año y mes. A diferencia de lo que ocurre entre otros niveles, el valor de las personas estudiantes de duodécimo grado muestra un crecimiento sustancial en comparación con el de undécimo. El desglose se puede ver en el gráfico 6.01.

Gráfico 6.01

Porcentajes de consumidores de productos de cannabis, por nivel académico y plazo.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

En el caso del consumo activo, los valores de los tres primeros niveles académicos son bastante similares, e inferiores a los de décimo, undécimo y duodécimo.

Por sexo, no se encontraron diferencias significativas en el porcentaje de consumidores de cannabis para ninguno de los tres plazos considerados.

Los porcentajes de consumidores de marihuana, al ser el principal producto consumido de cannabis, son muy parecidos a los del cannabis. La prevalencia de vida fue de 10,7%, la de consumo reciente fue de 6,5% y la de consumo activo de 4,2%.

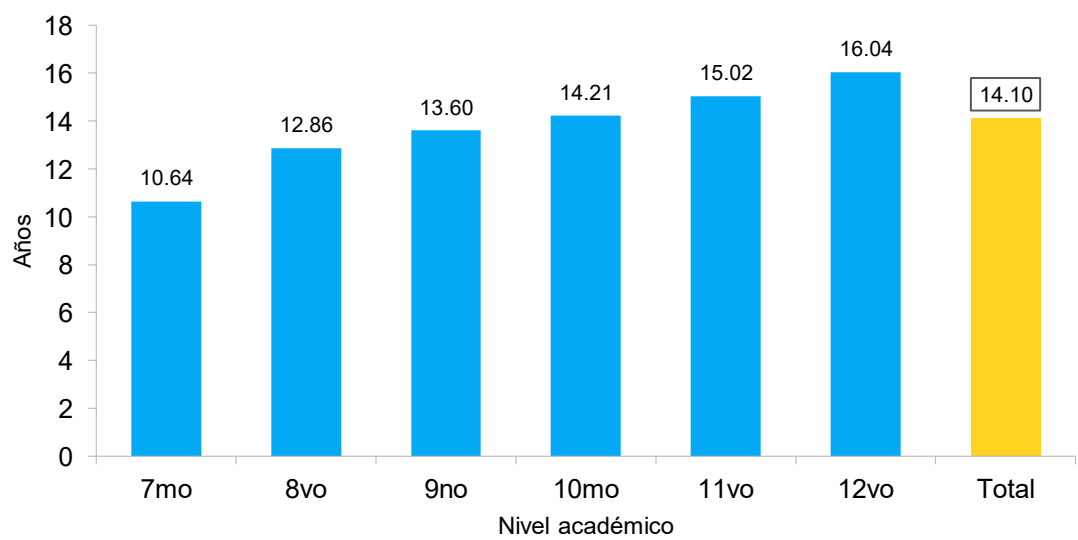
Entre las personas estudiantes, el 5,5% consumió extractos de THC alguna vez, el 3,6% en los últimos 12 meses y el 2,0% en el último mes. Destaca que, entre quienes consumieron extractos de THC, la gran mayoría (alrededor del 90%) también consumió marihuana: 90,2% consumo de vida, 89,5% consumo reciente y 87,8% consumo activo.

Edad de inicio

En cuanto a la primera ocasión de consumo de productos de cannabis obtuvimos que la edad promedio fue de 14,10 años. La mediana fue de 14 años y la moda de 15 años. Se detecta un patrón creciente por nivel académico, el cual se puede observar en el gráfico 6.02.

Gráfico 6.02

Edad promedio de primera ocasión de consumo de productos de cannabis, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



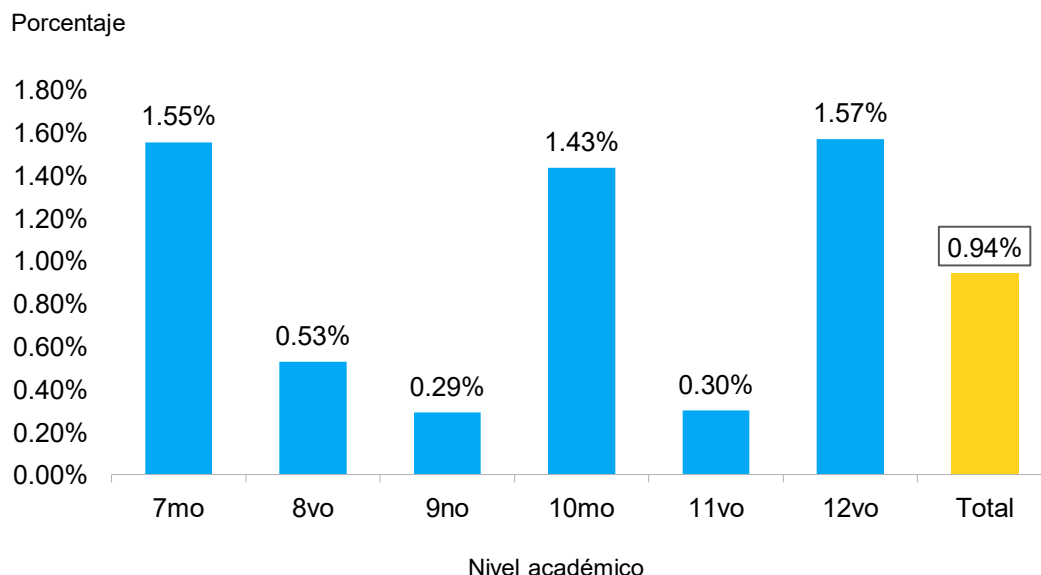
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Entre los datos obtenidos, se observó que, los promedios de las edades del primer consumo de marihuana y extractos de THC, entre quienes habían probado esos productos (algunos probaron ambos) fueron de 14,28 (para marihuana) y de 14,30 (para THC). La diferencia no resultó estadísticamente significativa.

El porcentaje que señaló haber consumido alguna vez productos de cannabis y que lo hizo antes de cumplir 12 años, fue de 0,94% (94 por 10 mil personas estudiantes). Se identificaron algunas diferencias por nivel académico, pero no por sexo. El detalle de este indicador por nivel académico se muestra en el gráfico 6.03.

Gráfico 6.03

Porcentaje de colegiales que probó productos de cannabis antes de los 12 años, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



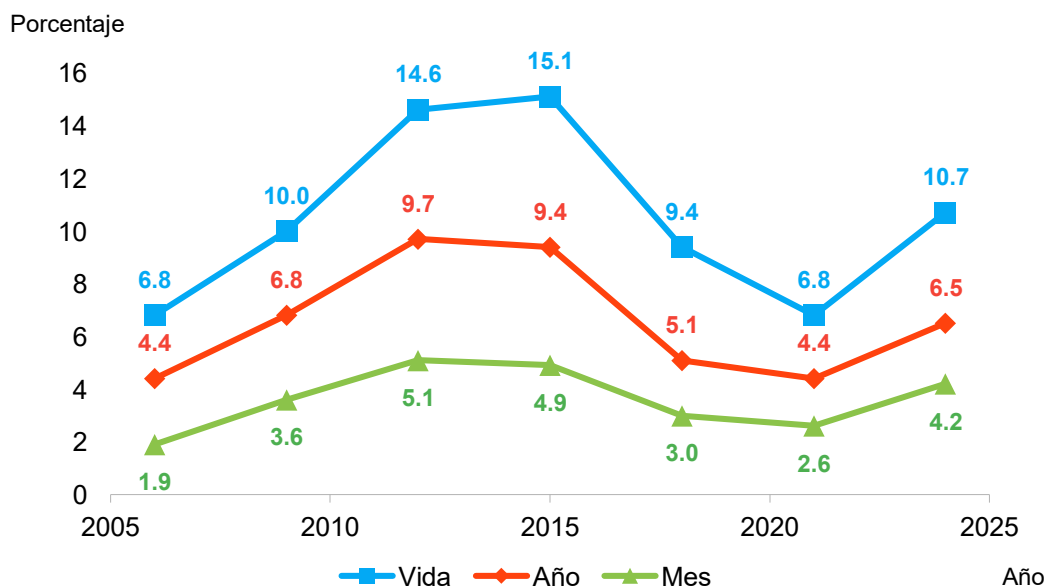
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Evolución histórica

Al considerar la evolución histórica de los indicadores de prevalencia del consumo de cannabis, se presenta el de la marihuana por la importancia relativa que tiene su consumo dentro del uso de productos de cannabis y para aprovechar los resultados de rondas anteriores de la encuesta de colegiales. Este comportamiento histórico de los indicadores de prevalencia se muestra en el siguiente gráfico 6.04.

Gráfico 6.04

Porcentajes históricos de consumidores de marihuana, por plazo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021, 2024



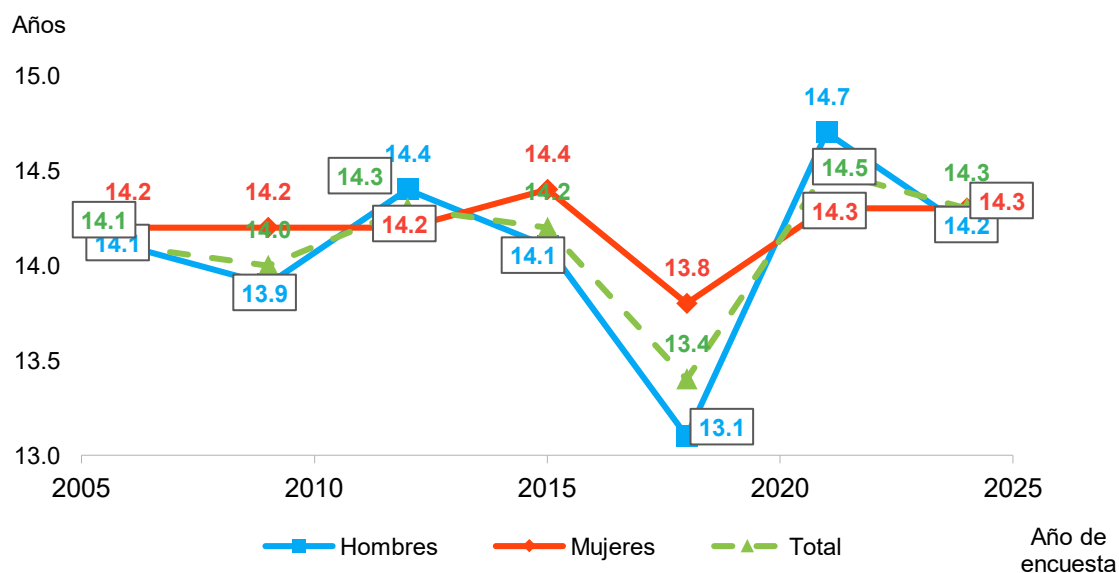
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Los valores históricos de los indicadores de prevalencia de consumo, por plazo, sugieren que nos dirigimos hacia un repunte del consumo.

Con respecto a la edad de la primera ocasión de consumo de marihuana, los valores por sexo se mantienen en el rango de los valores de las primeras rondas de la encuesta de colegiales con valores similares para hombres y mujeres. El gráfico 6.05 muestra las estimaciones históricas del indicador.

Gráfico 6.05

Evolución histórica de promedio de edad de primera ocasión de consumo de marihuana, por sexo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2006, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Consumo de cocaína

Para propósitos de este informe se consideraron los dos productos de cocaína más importantes en el país, que son el clorhidrato de cocaína y el crack (o “piedra”). Al conjunto de ambos productos los denominaremos “cocaína”, en vez de derivados de la hoja de coca, como en rondas anteriores. De esa manera, se mantiene una coherencia con la nomenclatura del CIE-10 y del CIE-11, así como de otros criterios de clasificación.

Se incluyen entre las personas usuarias de “cocaína” a la población consumidora de “bazuco”, entendida como la combinación de cannabis con cocaína o crack.

Niveles de Prevalencia, frecuencia de consumo

El porcentaje de personas estudiantes de Educación Secundaria que consumió alguna vez algún derivado de la hoja de coca, o cocaína, fue de 2,5%. Un 1,3% usó ese producto en los 12 meses anteriores. Mientras que 8 de cada mil (0,8%) consumió algún producto de cocaína en los 30 días anteriores a la aplicación del cuestionario electrónico. No se detectaron diferencias significativas por sexo o nivel académico.

Entre quienes indicaron algún consumo de cocaína en los últimos 12 meses y que respondieron a las preguntas sobre frecuencia de consumo en el último año, el valor de la mediana fue de “1 vez al año”. No obstante, los valores modales fueron “todos los días” y “1 o 2 veces y nunca más”.

Entre quienes indicaron consumir todos los días, un 46,2%, el grupo más grande, cursaba décimo año. Un 76,0% había usado crack en el último mes y un 60,2% clorhidrato de cocaína. Un 36,2% de quienes consumían “todos los días” consumían activamente ambos productos.

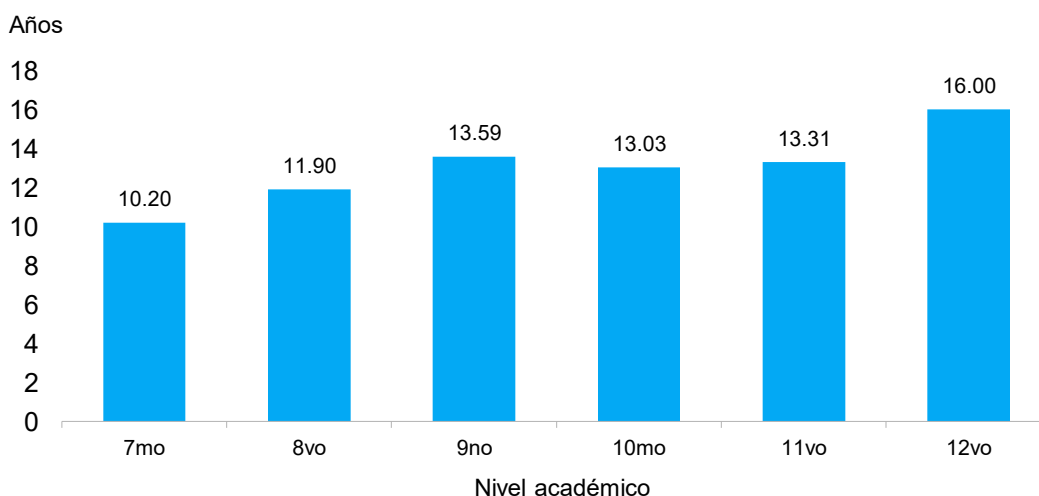
Los porcentajes de consumidores del clorhidrato de cocaína fueron de 1,4% que lo probaron alguna vez, de 0,7% que lo usaron en los 12 meses anteriores y de 0,4% que se constituían consumidores activos. Para el crack, los indicadores tomaron los valores de 0,8% (vida), 0,5% (año) y 0,3% (mes).

Edad de inicio

El promedio de la primera ocasión de consumo por quienes consumieron cocaína alguna vez fue de 12,44 años. La mediana y la moda fueron, ambas, iguales a 13 años. El gráfico 7.01 muestra las diferencias en los promedios de las edades de la primera ocasión de consumo por nivel académico.

Gráfico 7.01

*Promedio de edades de primera ocasión de consumo de cocaína, por nivel académico.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



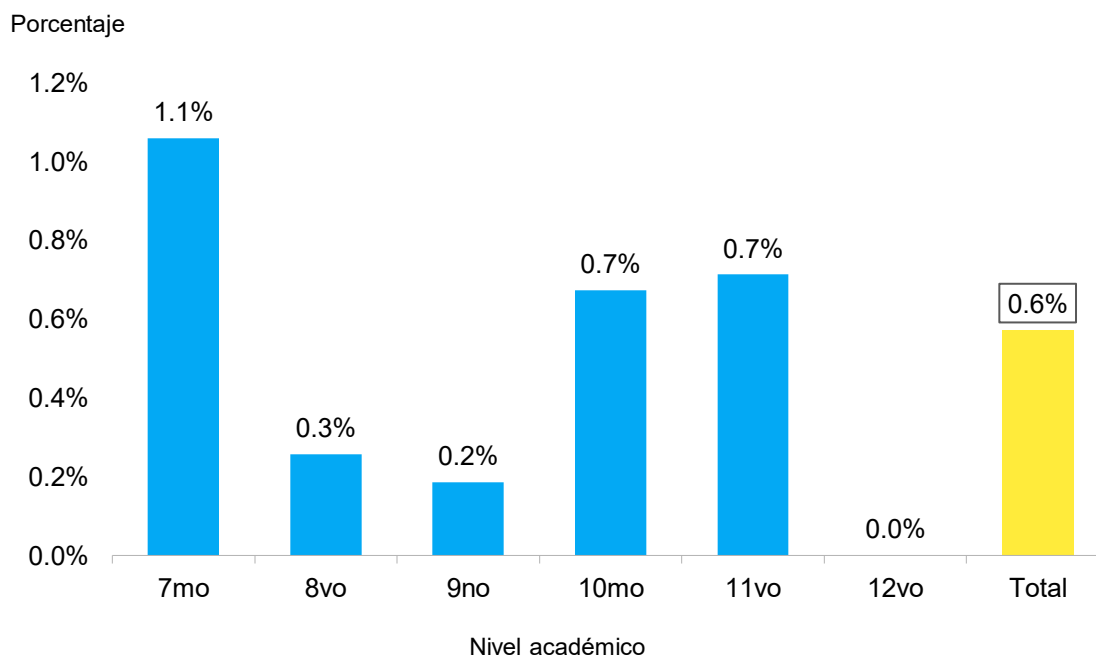
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Por sexo, no hubo diferencias significativas entre los promedios de las edades de la primera ocasión de consumo de cocaína, entre quienes la probaron alguna vez.

El 0,6% de las personas estudiantes reportó haber consumido cocaína antes de los doce años. El porcentaje más alto (1,1%) se observó en séptimo año. El gráfico 7.02 detalla esta información por nivel académico.

Gráfico 7.02

Porcentaje de personas estudiantes que consumieron cocaína antes de los 12 años, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Consumo de alucinógenos y drogas disociativas

Niveles de prevalencia

Para el presente estudio fueron considerados los hongos alucinógenos, las plantas alucinógenas y la LSD (dietilamida de ácido lisérgico, conocida también como “ácido”, a secas).

Los porcentajes de prevalencia de consumo de productos psicodélicos entre personas estudiantes de colegio fueron de 1,8% para la prevalencia de vida, 1,1% para la prevalencia del último año y de 0,5% para la prevalencia del mes anterior.

Para los alucinógenos, los porcentajes correspondientes fueron los siguientes: 1,5% de consumidores que los usaron alguna vez, 0,9% de consumidores que los usaron en los 12 meses anteriores y 0,5% de consumidores que los usaron en el mes anterior.

Mientras que, para las drogas disociativas, específicamente de ketamina y fenciclidina (llamada también “polvo de ángel”), los porcentajes de consumidores fueron de 0,9% para la prevalencia de vida, 0,4% para el consumo reciente y 0,2% para el consumo activo.

Edad de inicio

La edad promedio de la primera ocasión de consumo de productos psicodélicos fue 12,18 años, 13 años para la mediana y 14 años para la moda.

En el consumo de alucinógenos, fue de 12,29 años, la mediana fue de 13 años y la moda de 14 años. Para las drogas disociativas, el promedio fue de 11,81 años, la mediana y la moda de 12 años.

Además, se obtuvo que, un 0,54%, consumió algún producto psicodélico antes de los 12 años. Un 0,43% consumió alucinógenos antes de los 12 años y un 0,21% consumió sustancias disociativas antes de esa edad.

Consumo de opioides

Por opioides vamos a considerar a la heroína (diamorfina) y a los medicamentos opioides sin prescripción médica. Los resultados de este último grupo de productos se incluyeron como parte de los medicamentos psicoactivos sin prescripción médica.

Prevalencia

El porcentaje de consumidores de productos opioides, que los usaron alguna vez, fue de 11,6%. Por otro lado, un 8,8% de la muestra consumió opioides en los últimos doce meses y un 6,5%, en los últimos 30 días.

Entre las mujeres, los porcentajes de prevalencia de vida y del último año fueron superiores a los correspondientes de los varones. En los doce últimos meses, un 9,7% de las mujeres y un 7,8% de los varones consumieron productos opioides. Por otra parte, un 12,9% de las mujeres y un 10,3% de los hombres habían consumido ese tipo de productos, alguna vez en su vida.

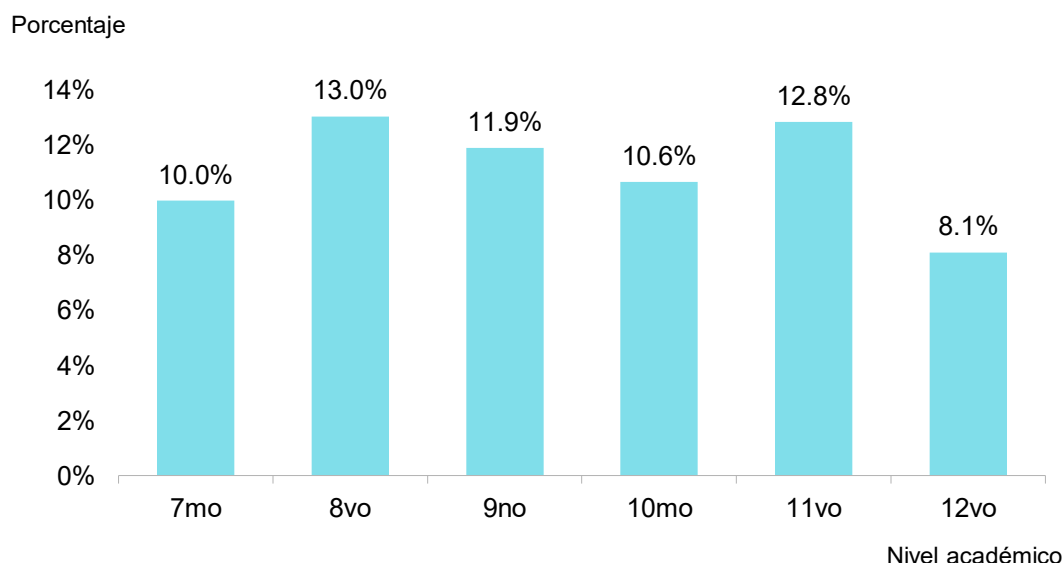
De forma similar, se obtuvieron mayores porcentajes de consumidores de medicamentos opioides sin prescripción entre las mujeres que entre los hombres para la prevalencia de vida y la de último año. En el primer caso, fue de 12,4% para las mujeres y de 10,1% para los varones. Mientras que, para el último año, los valores fueron de 9,5% y de 7,6%, respectivamente. Los valores para toda la muestra fueron de 11,3% para la prevalencia de vida, 8,5% para el último año y de 6,5% para el último mes, para los medicamentos opioides sin prescripción.

Por nivel académico, hubo diferencias en el porcentaje de personas estudiantes que probaron alguna vez medicamentos opioides (sin prescripción). El desglose se muestra en el gráfico 8.01.

Los medicamentos opioides sin prescripción más mencionados fueron la codeína, el tramadol y la morfina.

Gráfico 8.01

*Porcentaje de consumidores de medicamentos opioides alguna vez, por nivel académico.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Por su parte, la prevalencia de consumo de heroína fue de 1,0% para el porcentaje de vida, de 0,6% para el porcentaje de consumidores recientes y de 0,3% para el porcentaje de consumidores activos.

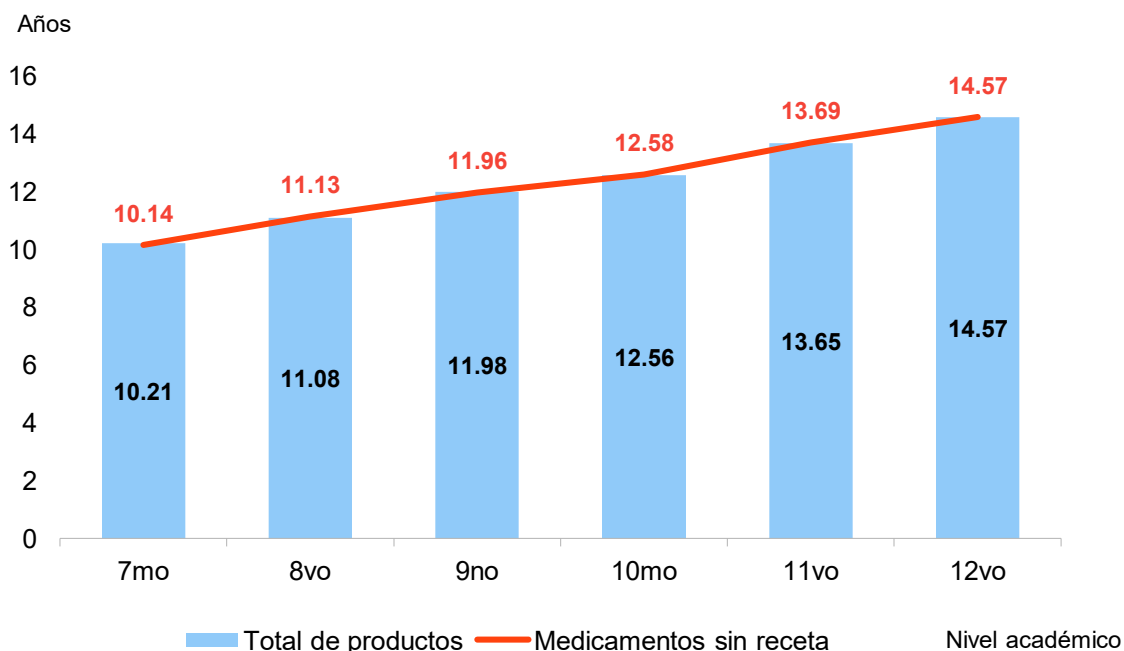
Edad de inicio

El promedio de las edades de la primera ocasión de consumo de productos opioides fue de 11,80 años. La mediana y la moda fueron de 12 años. Las edades promedio de primera ocasión de consumo de heroína y medicamentos opioides sin prescripción fueron, respectivamente, de 11,39 años y de 11,82 años. Las medianas y modas fueron, para ambos productos, iguales a 12 años.

El gráfico 8.02 muestra los promedios de las edades de primera ocasión de consumo, por nivel académico, del total de productos opioides y de los medicamentos sin prescripción. Las diferencias son mínimas por el peso que tienen los medicamentos sobre el total de productos.

Gráfico 8.02

Edad promedio de primera ocasión de consumo de productos opioides, por nivel académico y tipo de productos. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

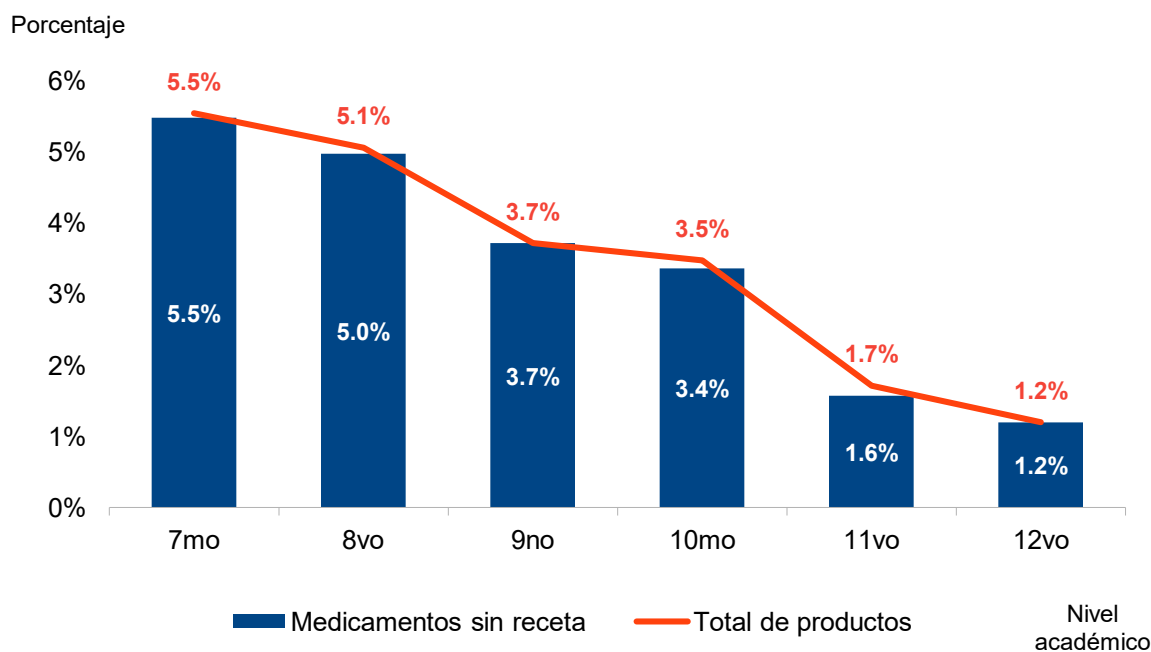
Por otra parte, un 4,1% consumió productos opioides antes de los 12 años. Un 4,0% usó medicamentos sin prescripción antes de los 12 años y un 0,2% heroína antes de la edad que marca el paso a la adolescencia.

El gráfico 8.03 muestra los valores de los indicadores por nivel académico para el total de opioides y los medicamentos sin prescripción de esa categoría.

Cabe destacar que, entre los hombres el porcentaje que indicó usar heroína antes de los doce años fue de 0,4%, superior al 0,1% detectado entre las mujeres.

Gráfico 8.03

Porcentaje de personas estudiantes que consumieron productos opioides antes de los 12 años, por nivel académico y tipo de producto. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Consumo de estimulantes

Los productos estimulantes que consideramos en esta sección incluyen al grupo de anfetaminas y metanfetaminas, así como el de medicamentos estimulantes sin prescripción médica. Este segundo grupo de productos, el de los medicamentos sin prescripción, también se abordó en la sección de medicamentos psicoactivos sin prescripción.

Niveles de prevalencia

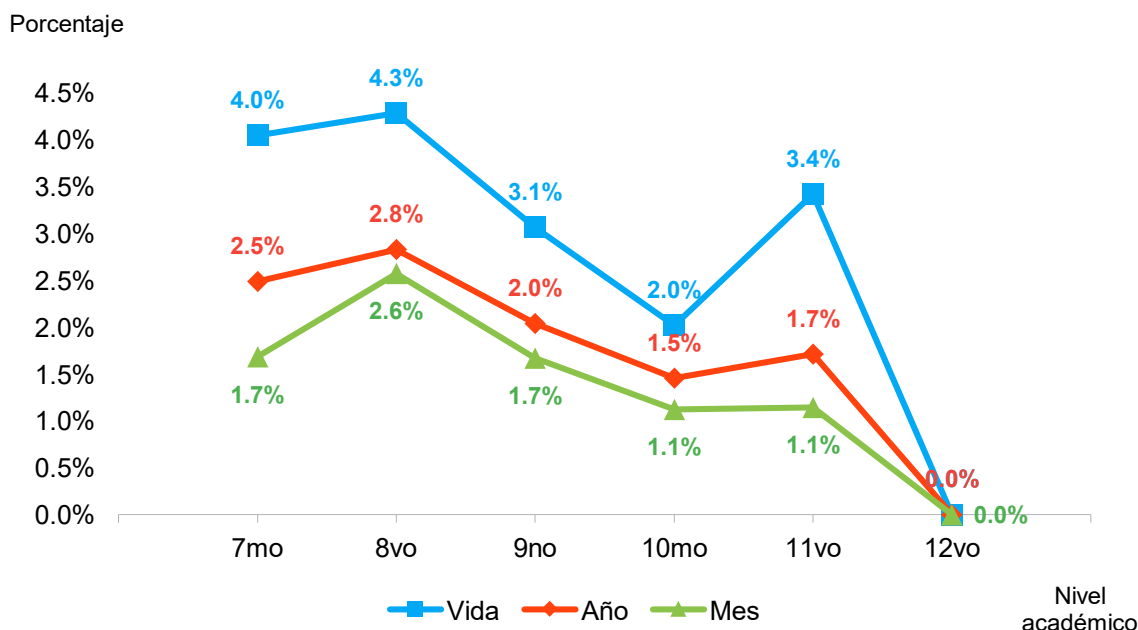
El porcentaje de consumidores de productos estimulantes, anfetaminas y medicamentos estimulantes sin prescripción, fue de un 3,3% para la prevalencia de vida. En el último año, hubo un 2,1% de consumidores y en el último mes, un 1,6%.

Entre los varones hubo un 2,6% de consumidores recientes y un 2,0% de consumidores activos. Mientras que, entre las mujeres, los porcentajes respectivos fueron de 1,6% y de 1,2%.

Por nivel académico, en general, hubo un comportamiento decreciente en los porcentajes de consumidores de productos estimulantes. Se encontraron valores de los indicadores relativamente elevados en octavo y undécimo año. El detalle se observa en el gráfico 9.01.

Gráfico 9.01

Porcentajes de consumidores de productos estimulantes, por nivel académico y plazo.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Edad de inicio

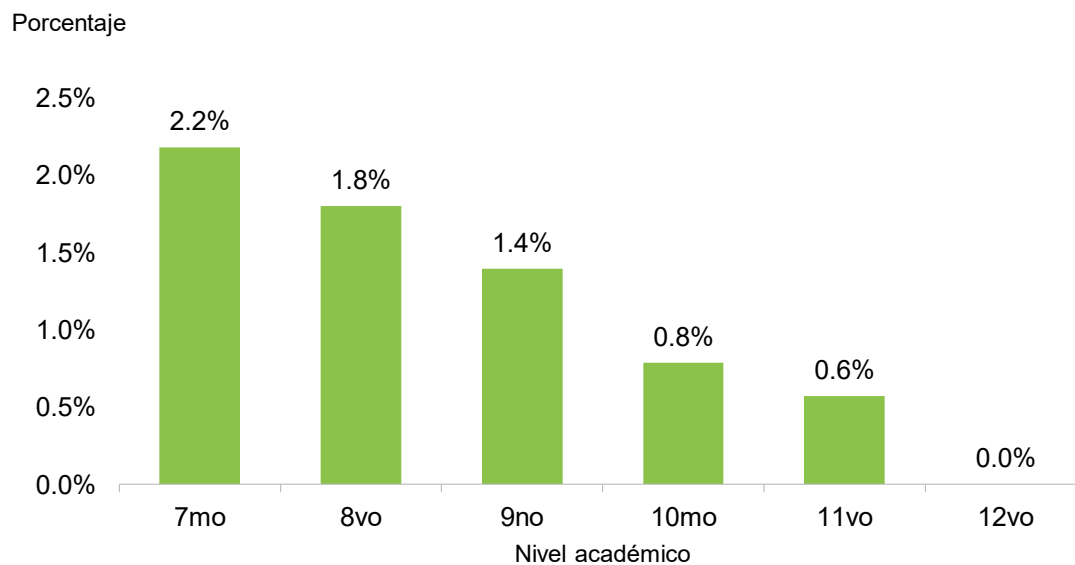
La edad promedio de la primera ocasión de consumo de productos estimulantes, ya fueran anfetaminas o metanfetaminas, o bien, medicamentos estimulantes sin prescripción, fue de 11,11 años. Los valores de la mediana y la moda fueron 11 y 12 años respectivamente.

La edad de la primera ocasión de consumo entre las mujeres, 11,71 años, fue más tardía que la de los varones 10,45 años, para esta gama de productos.

El porcentaje de personas estudiantes que consumió los productos estimulantes, como se han definido, antes de los 12 años, fue de 1,4%. Los porcentajes por nivel académico se muestran en el gráfico 9.02.

Gráfico 9.02

Porcentaje de consumidores que usaron productos estimulantes antes de los 12 años, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Consumo de Éxtasis (MDMA)

La Revista Ciencia Directa, en su artículo Efectos psicológicos y cardiovasculares y secuelas a corto plazo de la MDMA ("éxtasis") en voluntarios sanos sin experiencia previa con MDMA indica que:

La 3,4-metilendioximetanfetamina (MDMA, "éxtasis") es una droga recreativa que, según se informa, produce un perfil psicológico diferente al de los alucinógenos y estimulantes clásicos. Por lo tanto, se ha clasificado tentativamente en una nueva clase farmacológica denominada entactógenos. (Vollenweider, et al,1998)

Niveles de prevalencia

Los porcentajes de consumidores de los productos del conjunto de sustancias llamadas MDMA (y afines) fueron de 1,7% (para la prevalencia de vida), de 0,7% (para la prevalencia de año) y de 0,4% (para la prevalencia de mes), entre las personas estudiantes de Educación Secundaria.

Edad de inicio

La edad promedio de la primera ocasión de consumo entre quienes habían probado alguno de los productos que aquí llamamos MDMA fue de 11,99 años. La moda o valor más frecuente de inicio fue de 12 años, mientras que, la mediana fue de 12,25 años.

El porcentaje de personas estudiantes que consumieron alguno de los productos de MDMA antes de los 12 años fue de 0,3%.

Consumo de otras drogas

Para incluir todos los productos por los que se preguntó en el cuestionario aplicado, y siguiendo una práctica internacional, se presentan como resultados del consumo de otras sustancias los que se refieren a las llamadas “nuevas sustancias psicoactivas” que, para la encuesta presente, incluyen a los cannabinoides sintéticos y a las catinonas sintéticas.

Los porcentajes de consumidores de estas sustancias emergentes, como también son nombradas, fueron de 1,6% para la prevalencia de vida, de 1,0% para el consumo del último año y de 0,6% para el consumo en el último mes.

La edad promedio de la primera ocasión de consumo por quienes habían usado alguno de estos productos fue de 12,15 años. La mediana fue de 13 años y la moda de 12 años.

Un 0,3% de los participantes en la presente ronda de la encuesta usaron alguno de estos nuevos productos psicoactivos antes de los 12 años.

Riesgos asociados al uso de productos psicoactivos

En la presente ronda de la Encuesta de Colegiales, se introdujeron las preguntas de la prueba de detección de consumo de sustancias, riesgo de uso y tamizaje de trastornos, recogidos en el DSM-V, o sea, psiquiátricos, asociados al consumo de productos psicoactivos de la prueba CRAFFT+N del 2020. Esta versión de la prueba CRAFFT incluyó las mismas preguntas introducidas en la ronda del 2021 sobre alcohol y drogas ilegales, además de la batería de preguntas sobre nicotina y tabaco que sustituyeron a un conjunto más extenso de preguntas sobre tabaco y nicotina.

En primer lugar, un 36,2% del total de personas encuestadas pudo dar respuesta a una cantidad explícita de días en el transcurso de los doce meses anteriores en que hubiesen usado al menos alguno de los grupos de productos que conforman las bebidas alcohólicas, los productos derivados de cannabis, o bien, cannabinoides sintéticos, y otros productos psicoactivos de distribución prohibida o usados de manera irregular (medicamentos o inhalables). Por otra parte, un 21,9% pudo hacer algo similar, para el conjunto de los productos con tabaco o nicotina.

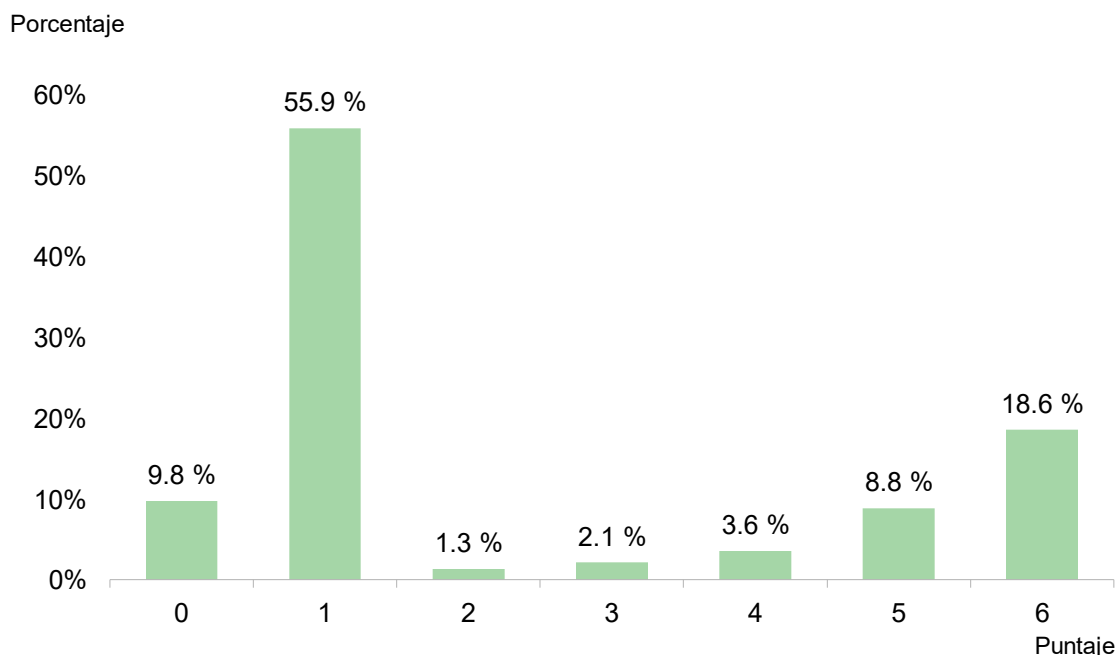
En total, un 80,6% de las personas estudiantes alguna vez habían viajado en un vehículo en que la persona conductora estaba intoxicada por, o había consumido previamente, alcohol u otras drogas. La persona conductora podía ser el mismo informante.

La puntuación de la parte correspondiente a las bebidas alcohólicas, el cannabis o cannabinoides sintéticos, y otras drogas distintas de tabaco, fue la que se muestra en el gráfico 10.01.

Se define como una persona con “bajo riesgo” de evidenciar algún trastorno psiquiátrico asociado al uso de productos psicoactivos, en este caso, bebidas alcohólicas u otras sustancias distintas del tabaco o nicotina, a la que no indicó consumo de estos productos en los doce meses anteriores ni viajó alguna vez en vehículos conducidos por personas bajo los efectos de esos productos psicoactivos.

Gráfico 10.01

*Distribución relativa de las puntuaciones de la prueba CRAFFT, sin tabaco o nicotina.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

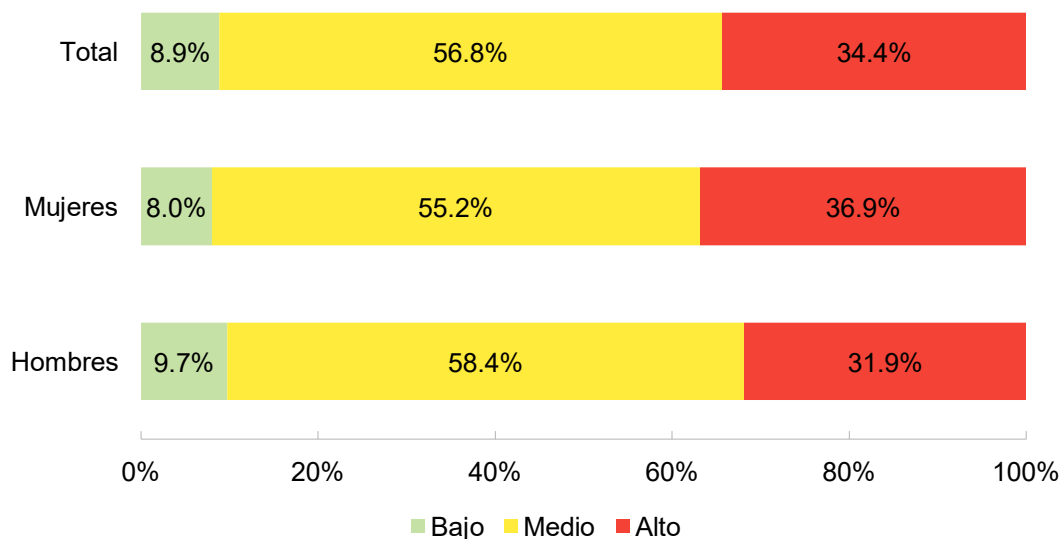
Eso concluyó en que un 8,9% de las personas estudiantes calificarán como individuos de “bajo riesgo” a trastornos asociados al consumo de bebidas alcohólicas, cannabis u otras drogas distintas de nicotina.

Un 56,8% calificó como de “riesgo medio”. Esta condición se asigna cuando el individuo no usó alcohol, cannabinoides u otras drogas distintas de nicotina en los doce meses previos, pero sí viajó alguna vez en un vehículo conducido por una persona intoxicada con alguno de los productos señalados. También si la persona estudiante usó en los doce meses anteriores uno de esos productos la puntuación de la prueba CRAFFT fue de 0 puntos o 1 punto.

Finalmente, un 34,4% calificó como un estudiante de “alto riesgo” debido a que había consumido alguno de esos productos señalados y la puntuación de la prueba CRAFFT fue igual o superior a dos.

Gráfica 10.02

Distribución del riesgo medido por prueba CRAFFT por uso de productos psicoactivos distintos de nicotina, por sexo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



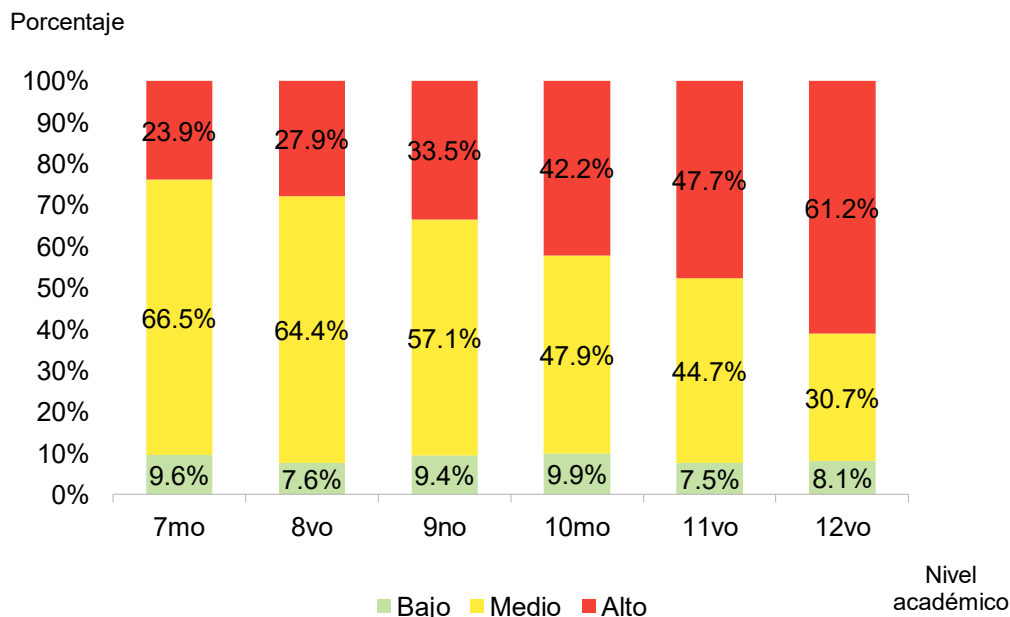
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

El gráfico 10.02 muestra la diferencia en la distribución del nivel de riesgo medido por la prueba CRAFFT entre hombres y mujeres por el consumo de productos psicoactivos distintos de nicotina. Entre las mujeres fue mayor el porcentaje al que correspondió un riesgo elevado. Entre los hombres hubo mayor porcentaje de personas encuestadas que dieron un nivel de riesgo bajo o medio.

Al comparar los niveles de riesgo por nivel académico, se observa un incremento paulatino a medida que se pasa de las respuestas de séptimo año (23,9%) a las de duodécimo año (61,2%). En sentido inverso, el porcentaje de personas estudiantes de riesgo medio disminuye al avanzar el nivel académico, gráfico 10.03.

Gráfico 10.03

Distribución del riesgo medido por prueba CRAFFT por uso de productos psicoactivos distintos de nicotina, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

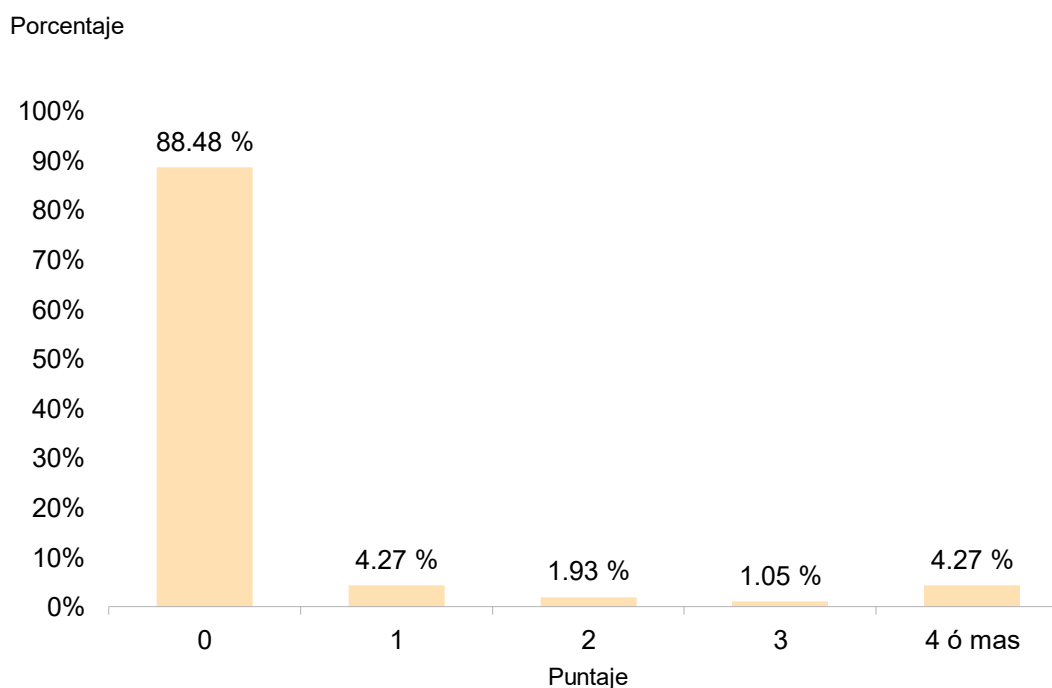
En el caso del tabaco o nicotina se usaron las preguntas sobre esos temas de la versión CRAFFT+N. Un 21,9% de las personas estudiantes consumió en una cantidad de días en los anteriores doce meses. La distribución de las puntuaciones de esa parte de la prueba se muestra en el gráfico 10.04.

Para nicotina, se va a considerar como “bajo riesgo” la ausencia de reporte positivo (no nulo) sobre días de uso de nicotina o tabaco en los doce meses anteriores, junto a un valor de cero (0) en la puntuación de la parte sobre nicotina de la prueba CRAFFT+N. Hubo un 78,1% de las personas estudiantes que satisfizo esa categoría de riesgo por nicotina o tabaco.

Por otra parte, el “riesgo medio” de padecer trastornos psiquiátricos se definió para quienes registraron una cantidad positiva de días del uso de nicotina o tabaco en los doce meses anteriores con una puntuación de cero o uno para la sección de nicotina o tabaco. En esa categoría se incluyó el 14,7% de la muestra.

Gráfico 10.04

Distribución de los puntajes de la parte de nicotina de la prueba CRAFFT+N. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



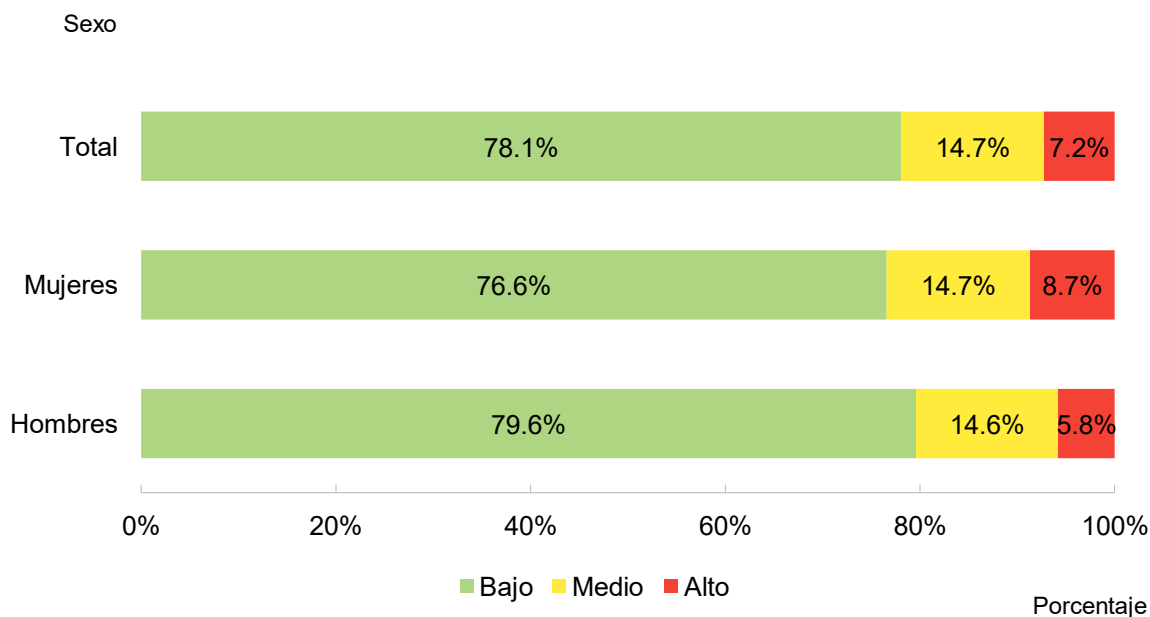
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Finalmente, un 7,2% se tamizaría como de “alto riesgo”, debido a que había usado tabaco o nicotina en los doce meses anteriores y la puntuación de CRAFFT+N había sido igual o superior a 2.

Por su parte el gráfico 10.05 evidencia que el porcentaje de mujeres con alto riesgo por nicotina o tabaco (8,7%) fue superior al de los varones (5,8%). Mientras que el porcentaje de varones en bajo riesgo fue superior al de las mujeres (79,6% comparado con. 76,6%).

Gráfico 10.05

Distribución de riesgo de trastornos psiquiátricos del DSM-V por uso de nicotina o tabaco, por sexo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024

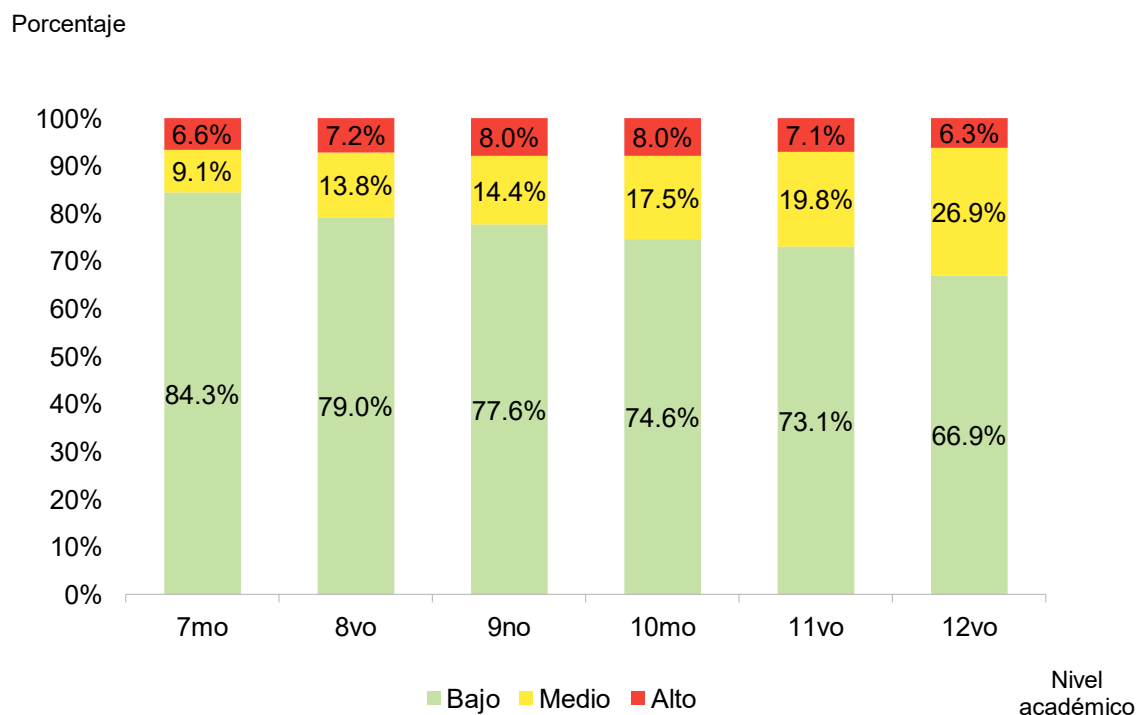


Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

El porcentaje de personas estudiantes en “bajo riesgo” por nicotina o tabaco, según CRAFFT+N, es decreciente respecto al nivel académico, frente a un comportamiento creciente de la proporción de personas estudiantes en nivel de riesgo medio. El detalle está en el gráfico 10.06.

Gráfico 10.06

Distribución de riesgo de trastornos psiquiátricos del DSM-V por uso de nicotina o tabaco, por nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Involucramiento parental

Para determinar el grado de involucramiento parental, se usaron cuatro ítems de la encuesta Global School-Based Health Survey (GSHS) o Encuesta Mundial de Salud en Centros Educativos, en su versión del año 2021. Los ítems considerados fueron:

1. Frecuencia con que los padres o encargados entienden sus problemas o preocupaciones
2. Frecuencia con que los padres o encargados revisan que usted haya hecho sus tareas
3. Frecuencia con que los padres o encargados realmente saben lo que usted hace en su tiempo libre.
4. Frecuencia con que los padres o encargados revisaron las pertenencias (del informante) sin su consentimiento.

Las preguntas del cuestionario pedían a las personas encuestadas que todos los ítems fueran referidos a los últimos 30 días.

Cada uno de los ítems tenía una batería de respuestas posibles de cinco alternativas en escala ordinal: nunca, casi nunca, a veces, algunas veces, casi siempre, siempre. A las alternativas de respuesta se les asignó un valor de 0 a 4, respectivamente.

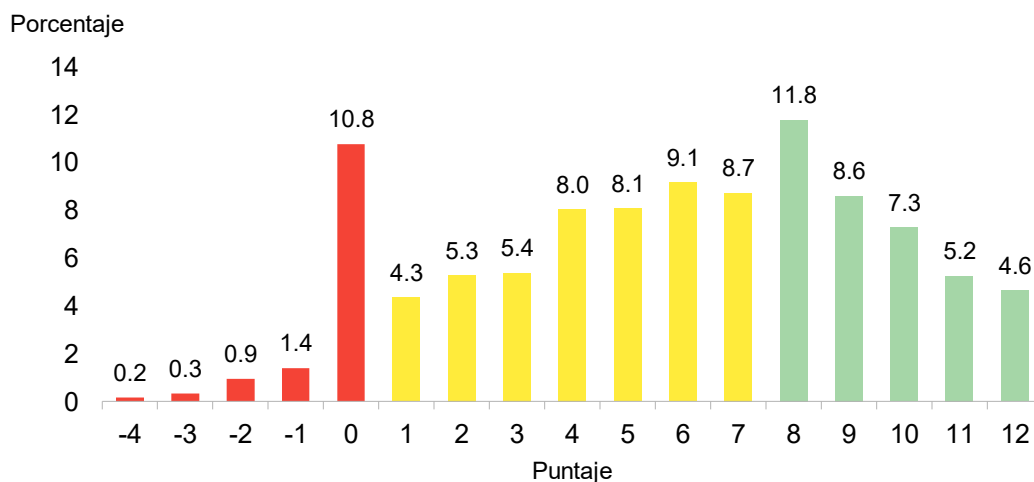
La puntuación del indicador de involucramiento parental se obtuvo de sumar los valores correspondientes a las respuestas de los primeros tres ítems y restar el valor de la respuesta al cuarto ítem.

Las puntuaciones obtenidas se ubicaron dentro del conjunto de números enteros en el rango desde -4 (menos cuatro) a 15. Sin embargo, en la práctica, a las personas encuestadas les correspondieron valores desde -4 a 12. La distribución de las puntuaciones se muestra en el gráfico 11.01.

En el gráfico, los colores de las barras muestran las tres categorías de involucramiento parental en que fueron clasificadas las personas estudiantes.

Gráfico 11.01

Distribución relativa de puntuaciones de Involucramiento Parental. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

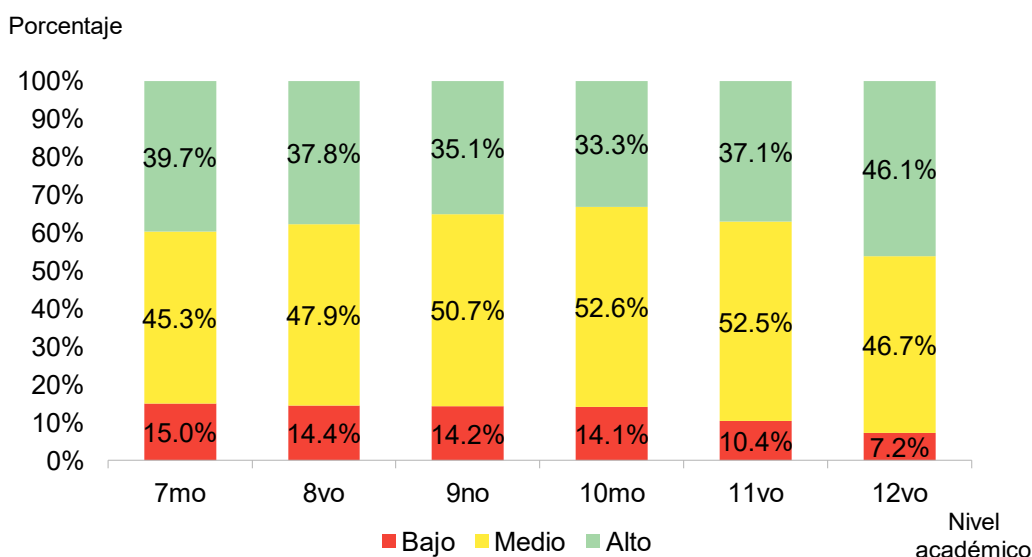
Los puntajes de -4 a 0 se categorizaron con un involucramiento parental bajo, quienes tuvieron puntajes de 1 a 7 se categorizaron con un involucramiento medio, y los restantes, de 8 en adelante, como de alto involucramiento.

La categorización del indicador de Involucramiento Parental no mostró diferencias por sexo, pero sí por nivel académico. Esto se ve en el gráfico 11.02. En el mismo se observa que el porcentaje de bajo nivel de involucramiento estuvo una disminución en onceavo y duodécimo. La categoría de alto nivel de involucramiento disminuyó hasta décimo y luego aumentó para onceavo y duodécimo. La categoría de involucramiento medio subió desde séptimo hasta décimo y luego tuvo un retroceso para onceavo y duodécimo. En resumen, en los años de graduación (onceavo y duodécimo) se incrementó el nivel de involucramiento parental.

Seguidamente, se muestran las estimaciones de prevalencia del consumo activo para los productos psicoactivos de mayor consumo.

Gráfico 11.02

*Distribución de categorías de Involucramiento Parental, por nivel académico.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

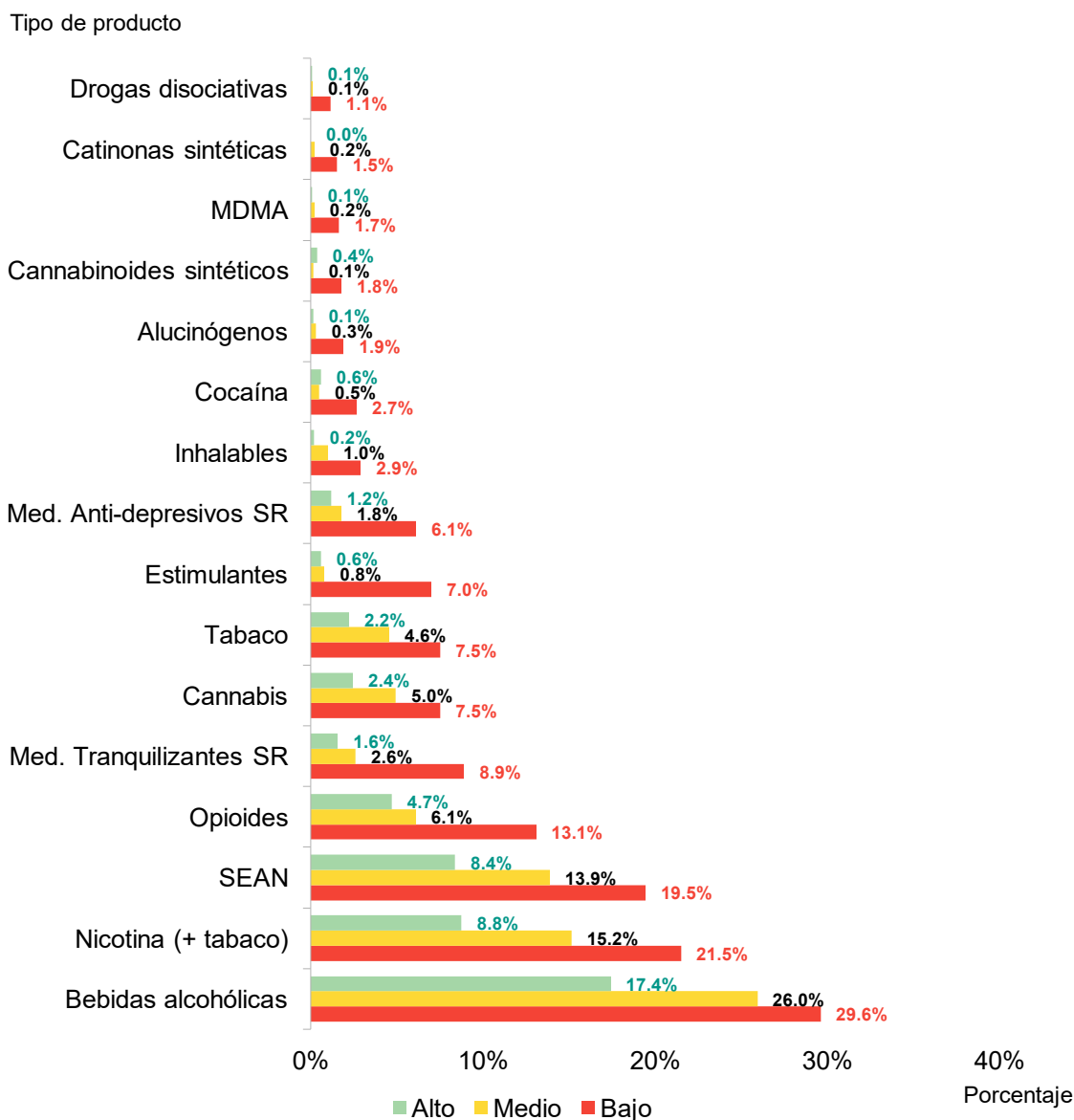
Se observó que, el consumo activo de bebidas alcohólicas sigue este patrón. Entre las personas estudiantes con elevado involucramiento parental el porcentaje de consumidores fue de 17,4%, entre los de involucramiento medio fue de 25,9% y entre los de bajo involucramiento fue de 29,7%.

Cuando se considera el total de productos con tabaco o nicotina, vemos la misma pauta. El porcentaje de usuarios en el último mes es menor para la categoría de las personas estudiantes con alto involucramiento parental (21,5%) y mayor para la categoría de personas estudiantes con bajo involucramiento parental (8,8%). Entre las personas estudiantes con involucramiento medio, el porcentaje fue de 15,2%.

Incluso esa situación trasciende al alcohol y a la nicotina. Las personas estudiantes con alto involucramiento de los padres o encargados, el porcentaje de consumidores activos de medicamentos sin prescripción fue de 6,6%, mientras que entre personas estudiantes con bajo nivel de involucramiento, el valor de ese indicador fue de 18,3%.

Gráfico 11.03

Porcentajes de consumidores activos de principales productos psicoactivos, según categoría de involucramiento parental. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Para quienes contaron con un nivel medio de involucramiento el porcentaje de personas usuarias activas sin prescripción fue de 9,1%. El detalle para los principales grupos de productos psicoactivos se puede apreciar en el gráfico 11.03.

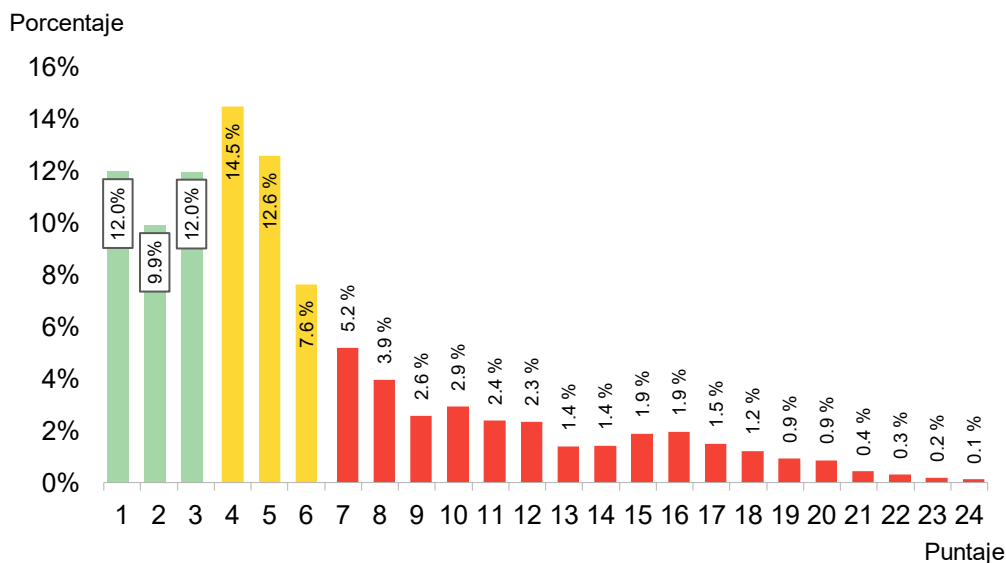
Salud Mental

En el cuestionario de la VII ronda de la Encuesta de colegiales, se incluyeron preguntas sobre salud mental. Un primer bloque de tres ítems sobre amigos y sentimientos; y un segundo bloque de otros ítems sobre intento de suicidio. Las rondas anteriores contaron con las preguntas de la versión nuclear del año 2003 de las preguntas de la Encuesta Mundial de Salud para personas estudiantes en Centros Educativos (GSHS) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En esta ocasión se recurrió al módulo nuclear de la versión 2021 de esa encuesta internacional.

En el sub-bloque de amigos y sentimientos, se preguntó por la cantidad de amigos cercanos, la frecuencia de sentimientos de soledad y la frecuencia de insomnio asociado a preocupaciones. Por su parte, en el sub-bloque de intento de suicidio, se preguntó por la consideración seria de la idea de quitarse la vida, la elaboración de un plan para quitarse la vida y los intentos de quitarse la vida.

Gráfico 12.01

Distribución relativa de puntuaciones de Salud Mental, de menor (1) a mayor (24) afectación por categoría. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

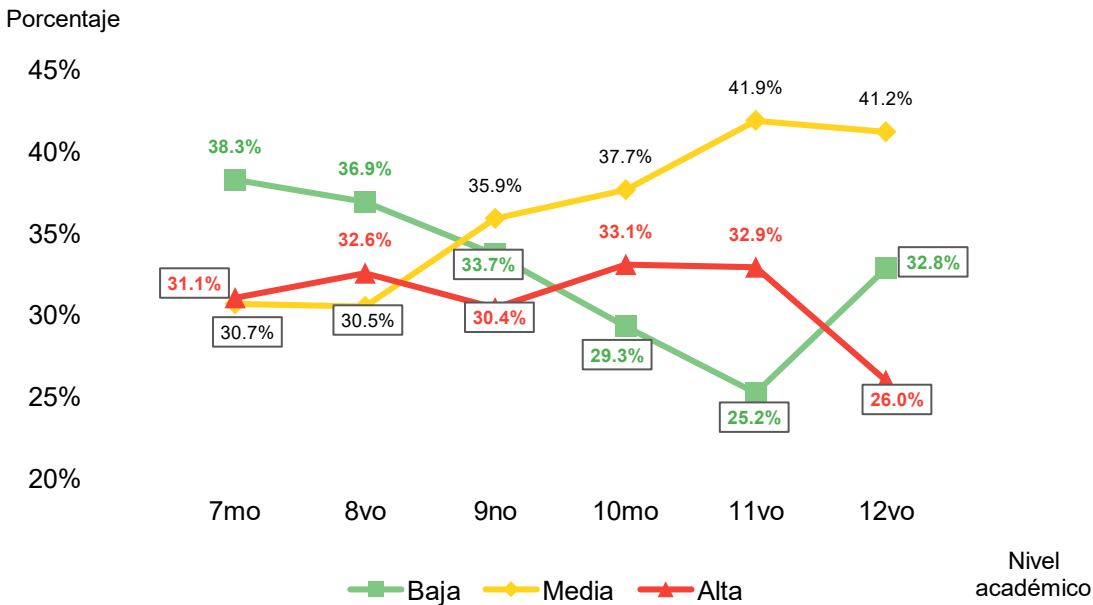
La distribución relativa de los puntajes generales se muestra en el gráfico anterior (11.01). Se definieron tres categorías de afectación a la salud mental procurando el mayor balance posible en la conformación de las tres categorías. Los colores en el gráfico 12.01 muestran los puntajes que corresponden a cada categoría de afectación. Las barras en color verde corresponden a una baja afectación de la salud mental (33,8%), las de color amarillo a una afectación media de la salud mental (34,7%) y las rojas a una elevada afectación de la salud mental (31,5%). Siempre de acuerdo con las preguntas utilizadas y al procesamiento realizado.

La proporción de personas estudiantes medianamente afectados en su salud mental fue muy similar por sexo. Entre los hombres, fue de 34,4%, y, entre las mujeres de 34,9%. Por otro lado, entre los varones, el porcentaje con baja afectación fue de 45,6% y el porcentaje con elevada afectación fue de 20,0%. A la vez, entre las mujeres, el porcentaje con baja afectación fue de 22,1% y el porcentaje con elevada afectación fue de 43,1%.

Por nivel académico, los porcentajes en cada uno de los niveles de afectación se pueden observar en el gráfico 12.02, a continuación.

Gráfico 12.02

Porcentajes de informantes según afectación a su salud mental, por nivel académico.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

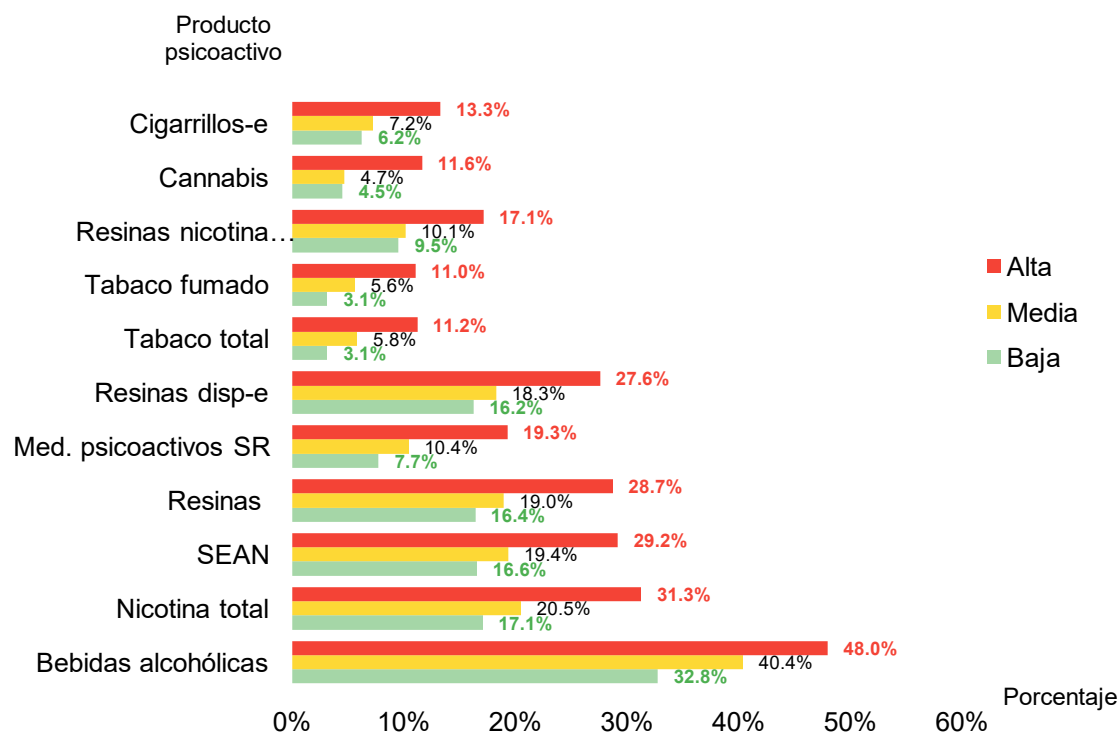
El porcentaje de personas estudiantes con alta afectación se mantiene constante desde séptimo hasta undécimo año, presentando un descenso en duodécimo. En cuanto a la baja afectación, los porcentajes disminuyen de séptimo a undécimo año, con un repunte en duodécimo. Por otro lado, la afectación media muestra un comportamiento creciente desde octavo hasta undécimo año. La afectación media tiene un comportamiento creciente de octavo a onceavo.

Para casi todos los productos psicoactivos considerados, hubo una diferencia estadísticamente significativa en la proporción de consumidores recientes (del último año) según el nivel de afectación de la salud mental.

Cuanto mayor fue el nivel de afectación de la salud mental, mayor fueron los porcentajes de consumidores de los distintos productos o grupo de productos psicoactivos. Ese comportamiento se puede ver en el gráfico 12.03.

Gráfico 12.03

Porcentajes de consumidores de productos psicoactivos con mayor rango, por nivel de afectación a salud mental. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Según el gráfico, se detallan los valores para los grupos de productos psicoactivos más relevantes en cuanto a magnitud de consumidores o la mayor diferencia entre categorías de salud mental.

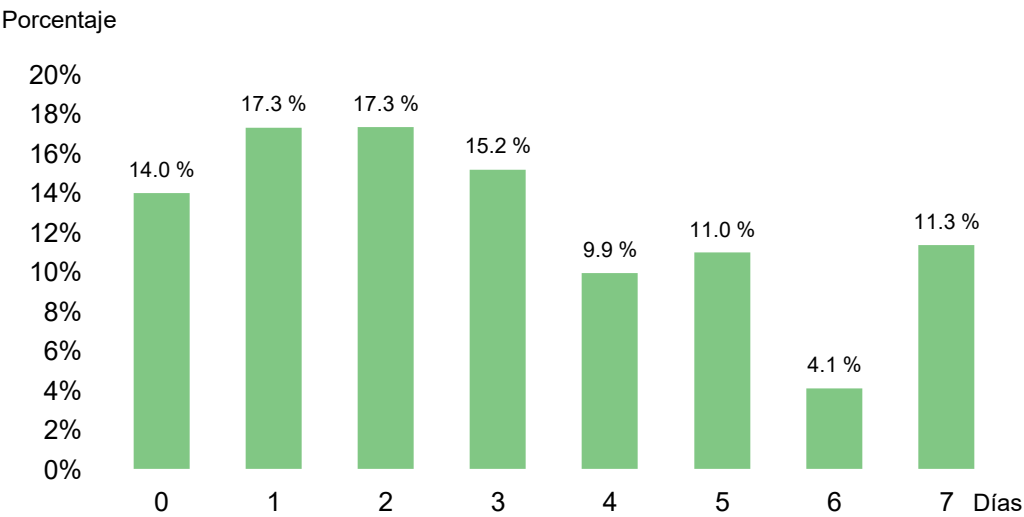
Actividad y estado físico

En la ronda del 2024 se introdujeron en el cuestionario preguntas sobre la actividad física que desarrollaban las personas estudiantes, sobre su autopercepción de la apariencia física, concretamente, el peso, y sobre la posibilidad de que llevaran a cabo algunas prácticas orientadas a intentar regular su peso cuando consideraban que no era el ideal.

En primer lugar, las personas estudiantes, en promedio, hacían al menos unos 60 minutos de actividad física en unos 2,96 días de los últimos siete. La mediana fue igual a tres, aunque hubo la cantidad más frecuente correspondió a dos y un día (17,3% cada una). El gráfico 13.01 muestra la distribución relativa de la variable.

Gráfico No. 13.01

Distribución relativa de días, de los últimos siete, con al menos 60 minutos de actividad física.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



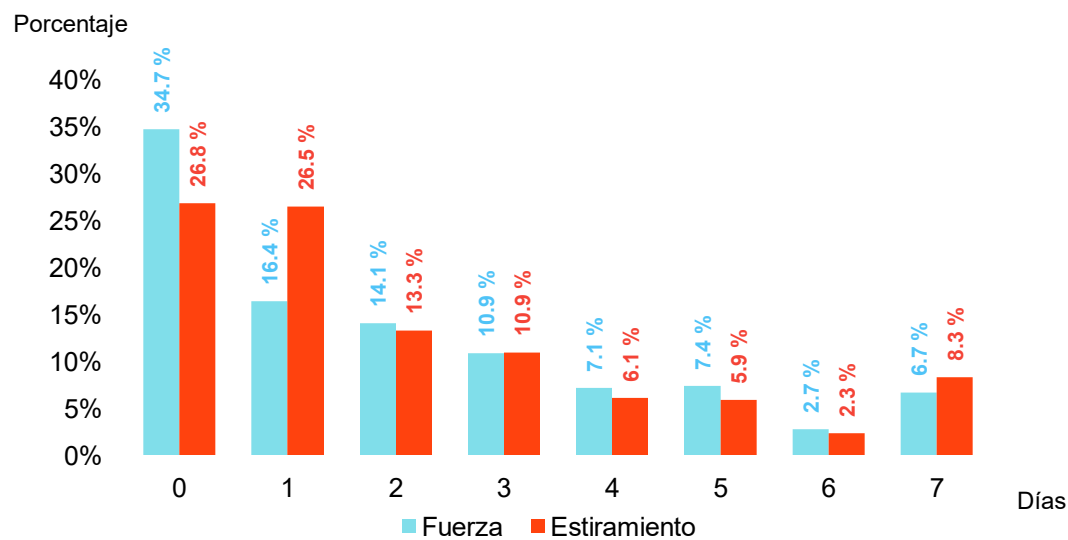
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Por otro lado, sobre la cantidad de días de la última semana en que practicaron distintos tipos de ejercicio (de tonificación o fuerza, y de estiramiento), la mayor parte de las personas estudiantes no lo hicieron ningún día (34,7% para fuerza y 26,8% para estiramiento), o lo hicieron sólo un día, en el caso de fuerza, 26,5%. A partir

de ahí, los porcentajes son decrecientes hasta los seis días. Se hallaron personas estudiantes que sí realizaron ese tipo de ejercicios los últimos siete días, un 6,7% hizo ejercicios de fuerza y un 8,3% hizo ejercicios de estiramiento. El detalle se presenta en el gráfico 13.02.

Gráfico 13.02

*Distribuciones relativas de días de los últimos 7 en que se practicaron ejercicios, por tipo.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



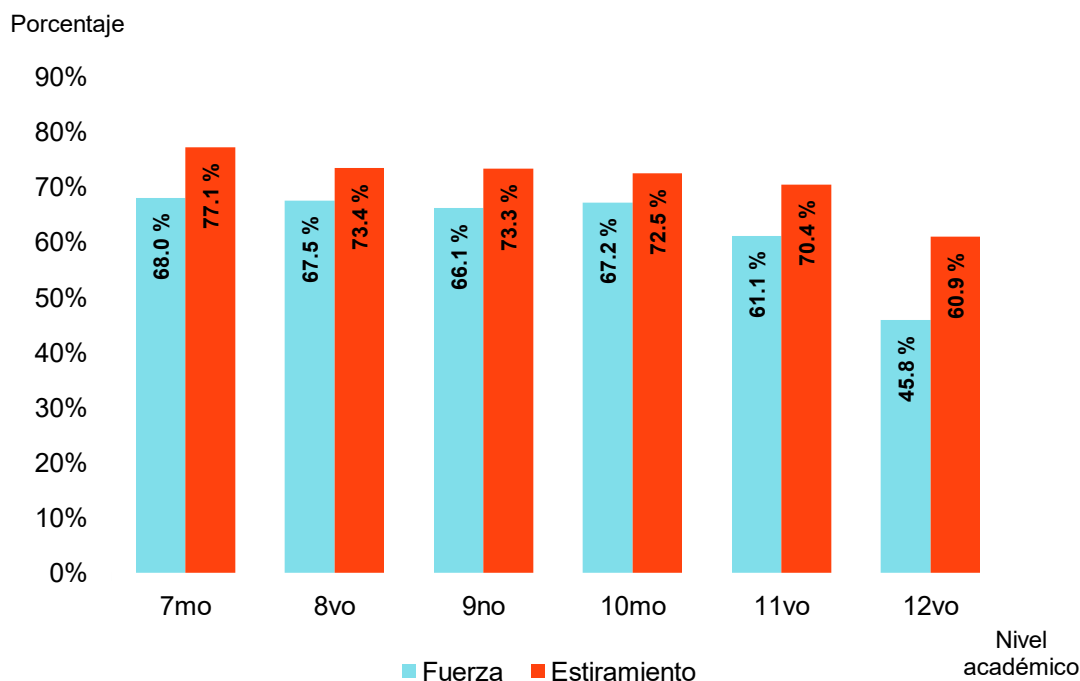
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

El porcentaje de personas estudiantes que realizó ejercicio físico en, al menos un día de los últimos siete, decreció conforme era mayor el nivel académico. Tal resultado aplicó a los ejercicios de fuerza y a los ejercicios de estiramiento. En todos los niveles, el porcentaje que hizo ejercicio de estiramiento, algún día de la semana anterior, fue superior al porcentaje que hizo ejercicio de fuerza en uno o más días de los anteriores siete. El gráfico 13.03 muestra el resumen de esta información.

El 11,8% de las personas estudiantes no recibió clases de Educación Física en ningún día de la semana durante el ciclo lectivo 2024. Un 83,5% recibía clases de esa materia una vez a la semana y el 4,7% las recibía más de un día por semana.

Gráfico 13.03

Porcentaje de estudiantes que realizaron al menos un día de ejercicio en los últimos siete, por tipo de ejercicio y nivel académico. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Por otra parte, un 24,6% de las personas estudiantes señalaron que alguno de sus profesores hacía alguna pausa en clase para realizar un poco de actividad física. Y un 56,9% practicaba algún deporte o juego, hacía ejercicios por diversión o practicaba alguna actividad física en las instalaciones del colegio, después de clases.

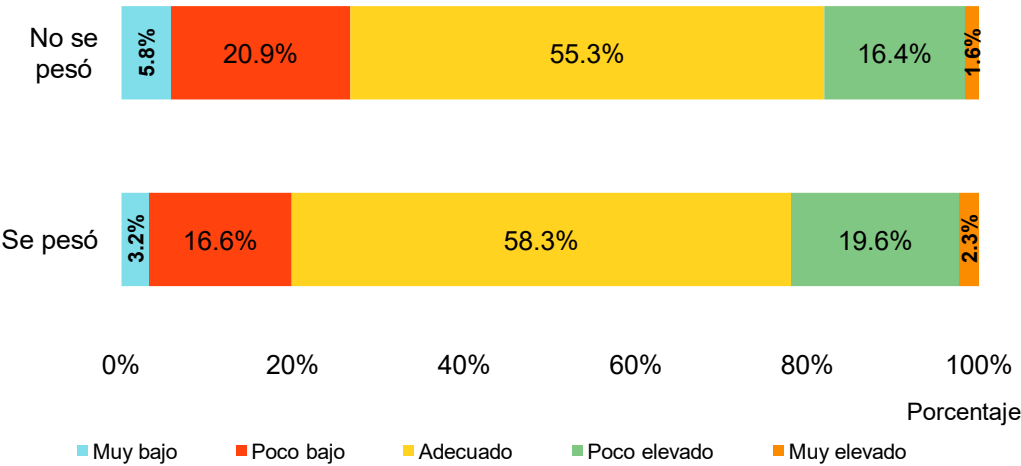
En cuanto a la participación en equipos deportivos, hubo un 26,3% que en los 12 meses anteriores había participado en un equipo deportivo. Un 21,7% en ese lapso, participó de dos o más equipos deportivos. Aunque un 51,9% no participó de equipo deportivo alguno.

Además, un 74,6% de las personas estudiantes se pesó en los anteriores 12 meses, o bien, contó con la ayuda de alguien más para determinar su peso. Entre quienes se pesaron fue mayor el porcentaje de quienes

consideraron tener el peso adecuado o, bien, un peso elevado en alguna medida. Entre quienes no se pesaron fue mayor el porcentaje de quienes opinaron tener un peso bajo en alguna medida. El gráfico 13.04 muestra la comparación.

Gráfico 13.04

Distribución relativa de opiniones del propio peso por parte de informantes, según se hayan pesado o no. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

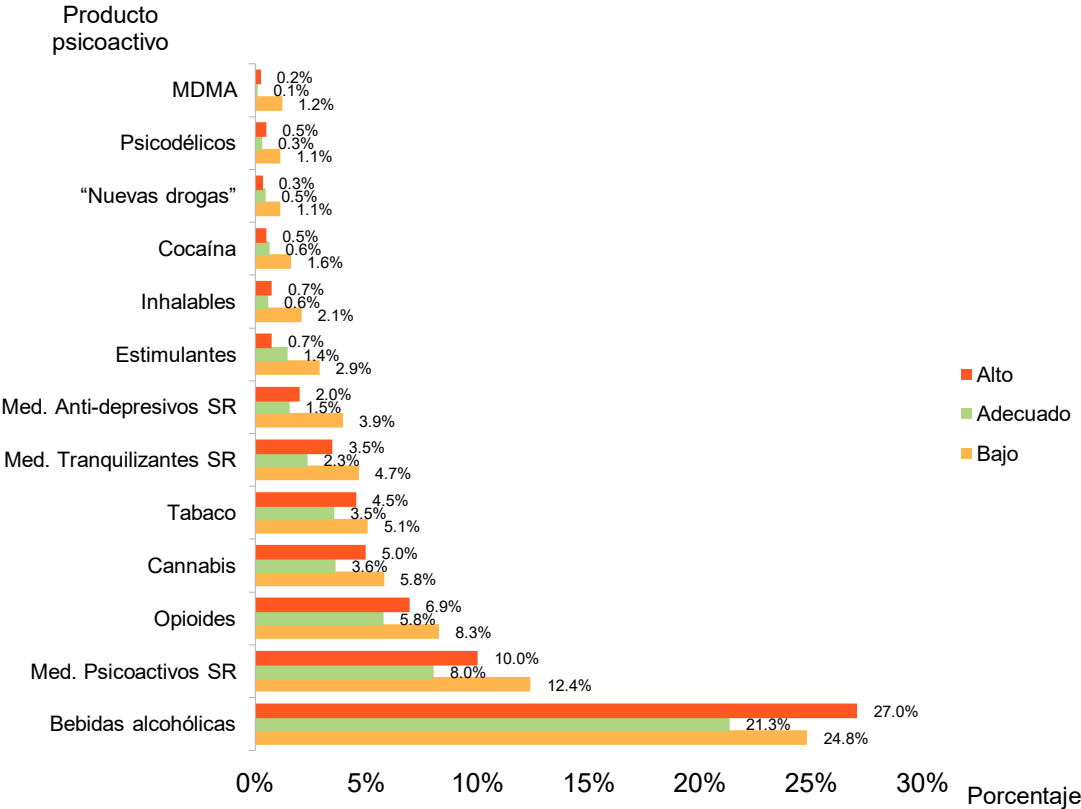
En general, un 57,5% consideró tener el peso adecuado, un 21,0% consideró tener un peso elevado y un 21,6%, un peso bajo.

Independientemente de la opinión sobre el propio peso, hubo un 23,7% que no hace nada por su peso. Entre quienes opinaron tener un peso bajo, un 52,2% indicó estar tratando de aumentarlo. Entre quienes juzgaron tener un peso adecuado, un 36,6% está tratando de mantenerlo. Y entre quienes creyeron tener un peso alto, un 83,6% indicó que estaba tratando de reducirlo. En general, un 33,4% estaba tratando de bajar de peso, y un 25,2% de mantenerlo.

En el gráfico 13.05 se observan los porcentajes de consumidores activos de distintos grupos de productos psicoactivos según la opinión que tuvieran sobre su propio peso (alto, adecuado, bajo). Para los siete productos consumidos por más cantidad de personas estudiantes, los porcentajes de consumidores entre quienes tenían una opinión “adecuada” sobre su peso eran inferiores a los porcentajes de quienes consideraban que su peso era “bajo” o “alto”.

Gráfico 13.05

Porcentajes de consumidores activos de productos psicoactivos, según opinión sobre peso propio. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

En el caso del conjunto de los productos que contienen nicotina, sólo se detectaron diferencias para el conjunto de los productos de tabaco, ya fueran fumables o sin humo, pero no para el subconjunto de los productos para vapear.

Salvo en el caso de las bebidas alcohólicas, para los restantes productos, el porcentaje de consumidores activos fue mayor entre aquellas personas encuestadas que juzgaban su peso como “bajo” que entre quienes lo juzgaban como “alto”. Para las bebidas alcohólicas había más consumidores activos entre quienes calificaron su peso como “alto” que entre quienes lo calificaron de “bajo”.

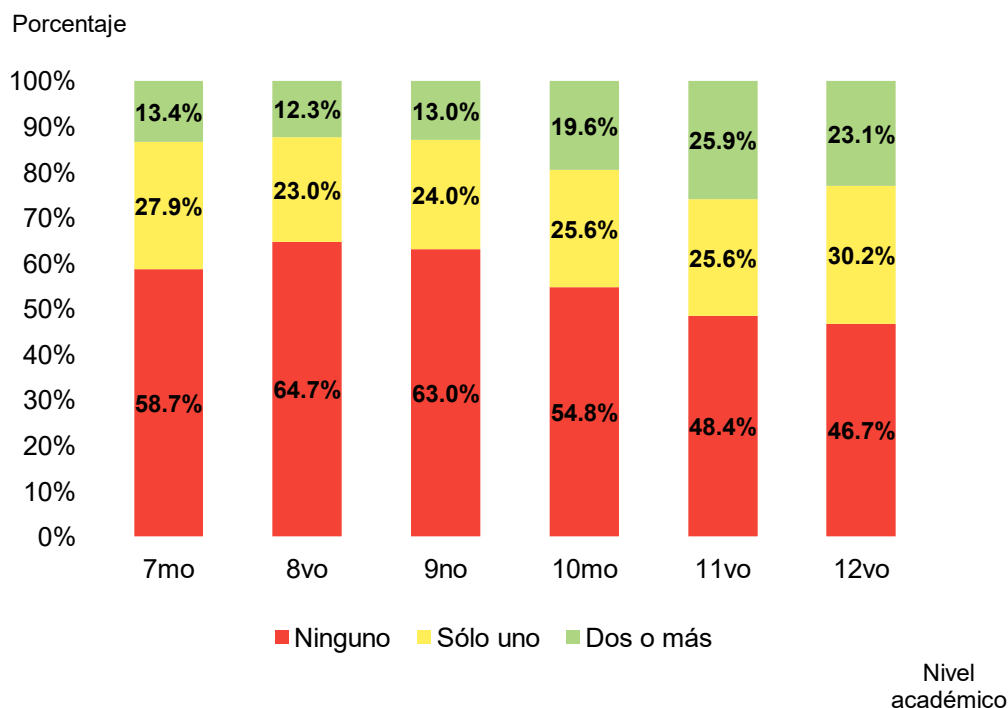
Participación en Kudos o Aprendo a Valerme por Mí Mismo

Se preguntó a las personas estudiantes sobre su participación, durante su paso por la educación primaria, en el programa de habilidades para la vida Kudos o Aprendo a Valerme por Mí Mismo. Al respecto, un 43,8% de las personas estudiantes participó del programa. No obstante, solamente un 41,8% indicó en que grados de primaria participó del programa.

Un 58,15% no precisó ningún grado de escuela primaria en que le hubiese sido impartido el programa. Un 25,68% lo recibió en un solo grado de su etapa escolar y un 16,16% que lo cursó en dos o más grados de escuela. En el gráfico 14.01 se muestra la distribución de la cantidad de grados en que se participó del programa, por nivel académico.

Gráfico 14.01

Cantidad de grados de educación primaria en los que se recibió el Programa Kudos o Aprendo a Valerme por Mí Mismo, según nivel académico.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

La tabla 2.4 presenta los grados de educación primaria que los estudiantes de cada nivel académico en el año 2024 cursaron durante los años 2020 y 2021, en el contexto de la emergencia sanitaria por el COVID-19. En estos años, entre los estudiantes de séptimo, octavo y noveno, los porcentajes de quienes no participaron del programa habilidades para la vida fueron superiores a los porcentajes de los restantes niveles.

Se detectó una asociación entre los porcentajes de estudiantes que no participaron del programa y la estancia en educación primaria en los años de crisis sanitaria por el COVID. Los porcentajes fueron mayores para las generaciones que tuvieron dos años de estancia en educación primaria en tiempos de crisis. Por otra parte, entre los estudiantes de décimo, undécimo y duodécimo año, fueron mayores los porcentajes de estudiantes que participaron del programa preventivo en dos o más grados de educación primaria.

Tabla 2.04

Grado académico de educación primaria cursado en los años 2020 y 2021, por los estudiantes encuestados en el año 2024. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024.

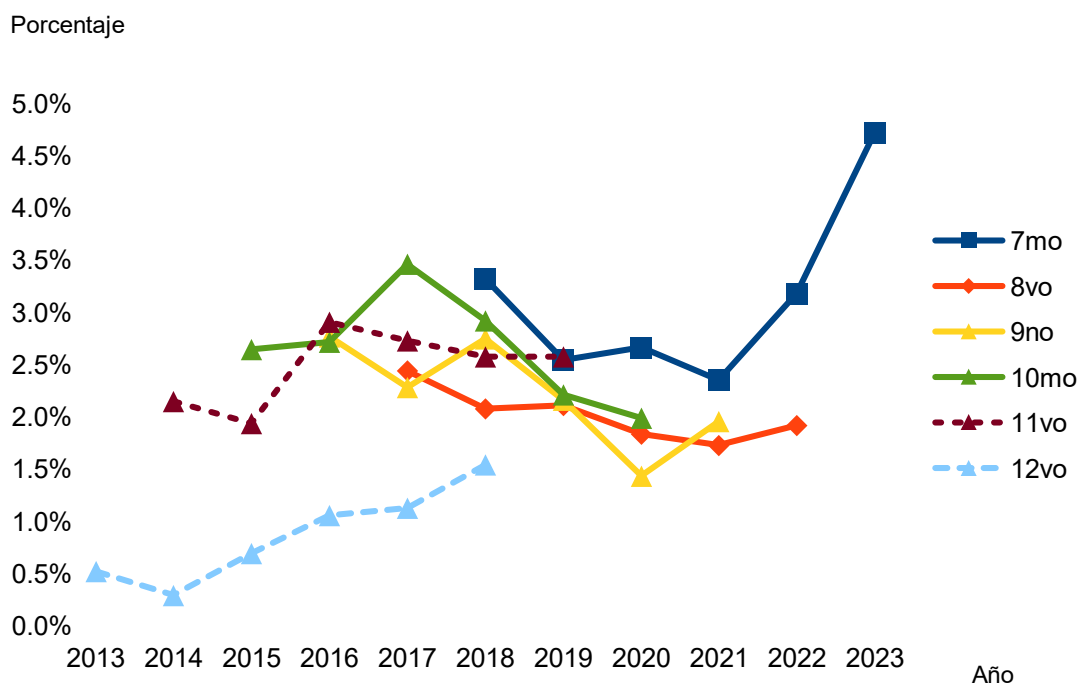
En 2020	En 2021	En 2024
3er grado	4to grado	7mo año
4to grado	5to grado	8vo año
5to grado	6to grado	9no año
6to grado	7mo año	10mo año
7mo año	8vo año	11vo año
8vo año	9no año	12vo año

Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Entre las mujeres hubo un mayor porcentaje que sí había participado en el programa durante su etapa escolar. Un 17,4% cursó el programa en al menos dos grados de educación primaria (frente a un 14,9% de los varones). Un 26,0% de ellas lo cursó en un único grado de educación primaria (entre los varones, el porcentaje fue de 25,3%). Mientras que un 59,7% de los hombres no participó en el programa durante su educación primaria, entre las mujeres ese porcentaje fue de 56,6%. El gráfico 14.02, muestra en qué años participaron los estudiantes del programa en su etapa escolar. El mismo nos da los porcentajes de participantes en cada año calendario, para cada nivel académico, y de los puntos de cada “curva” se puede deducir el grado escolar en que se hallaban.

Gráfico 14.02

*Porcentaje de personas estudiantes que participaron del Programa Kudos o Aprendo a Valerme por Mí Mismo en cada año, según nivel académico.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



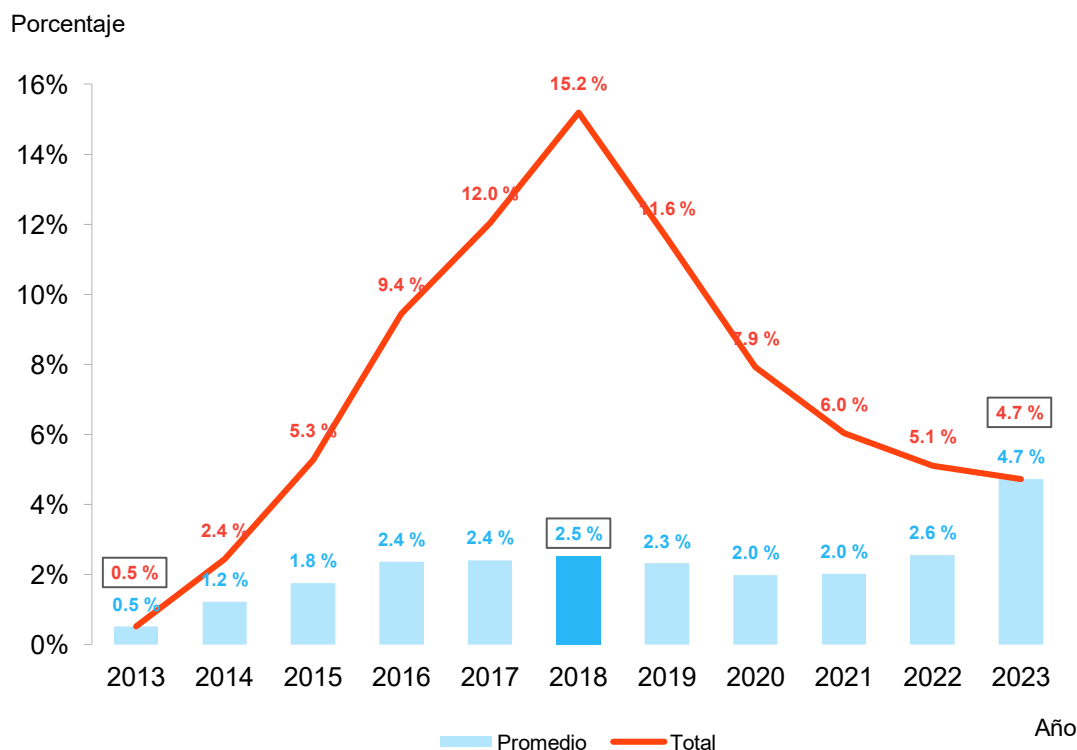
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Las personas estudiantes de undécimo y duodécimo ya se encontraban en educación secundaria en tiempos de restricción de movimientos por la crisis sanitaria atribuida al COVID-19 (años 2020 y 2021). Pero, para los demás niveles académicos, se puede apreciar el efecto que tal situación tuvo sobre la cantidad de personas estudiantes que habían participado del programa de habilidades para la vida.

Un resumen por año se presenta en el gráfico 14.03. En él se totalizaron y se promediaron los porcentajes de todos los niveles académicos que estuvieron activos en educación primaria. El año 2018, todas las generaciones de colegiales estuvieron en educación primaria. Las barras muestran el descenso promedio de participación en el programa Kudos o Aprendo a Valerme por Mí Mismo en los años 2020 y 2021, así como un repunte en los dos años siguientes a la crisis sanitaria (basado en respuestas de estudiantes de séptimo y octavo).

Gráfico 14.03

*Porcentaje de personas estudiantes de educación secundaria que participaron del Programa Kudos o Aprendo a Valerme por Mí Mismo por año.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024*



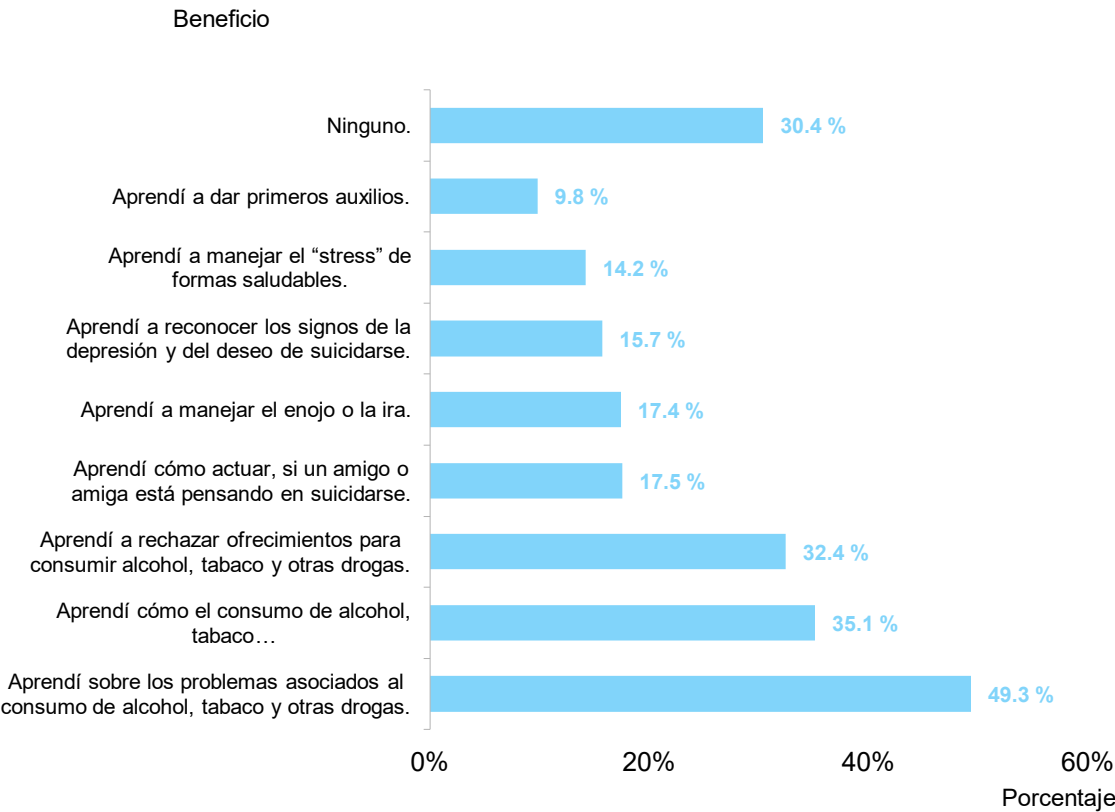
Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Respecto a la utilidad para las personas estudiantes en la participación del programa Kudos o Aprendo a Valerme por Mí mismo, los resultados muestran que para el 53,7%, de aquellos que formaron parte en al menos, un grado de la escuela primaria, el programa le había sido de utilidad. El porcentaje fue mayor entre quienes llevaron dos grados o más, entre ellos la estimación fue de un 58,6% (contra un 50,7% de quienes sólo participaron del programa en un grado de primaria). Un 27,0% no supo si el programa le fue de utilidad (28,2% versus 25,2%, a favor de quienes llevaron el programa en un único grado) y un 19,2% consideró que, no le fue de utilidad (21,1% entre quienes sólo llevaron el programa en un grado, frente a 16,3% entre quienes participaron en más de un grado de primaria).

Un resumen de los beneficios específicos indicados por quienes participaron del programa se habilidades para la vida Kudos o Aprendo a Valerme por Mí Mismo se puede ver en el gráfico 14.04.

Gráfico 14.04

Beneficios percibidos por la población estudiantil participante del Programa Kudos o Aprendo a Valerme. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

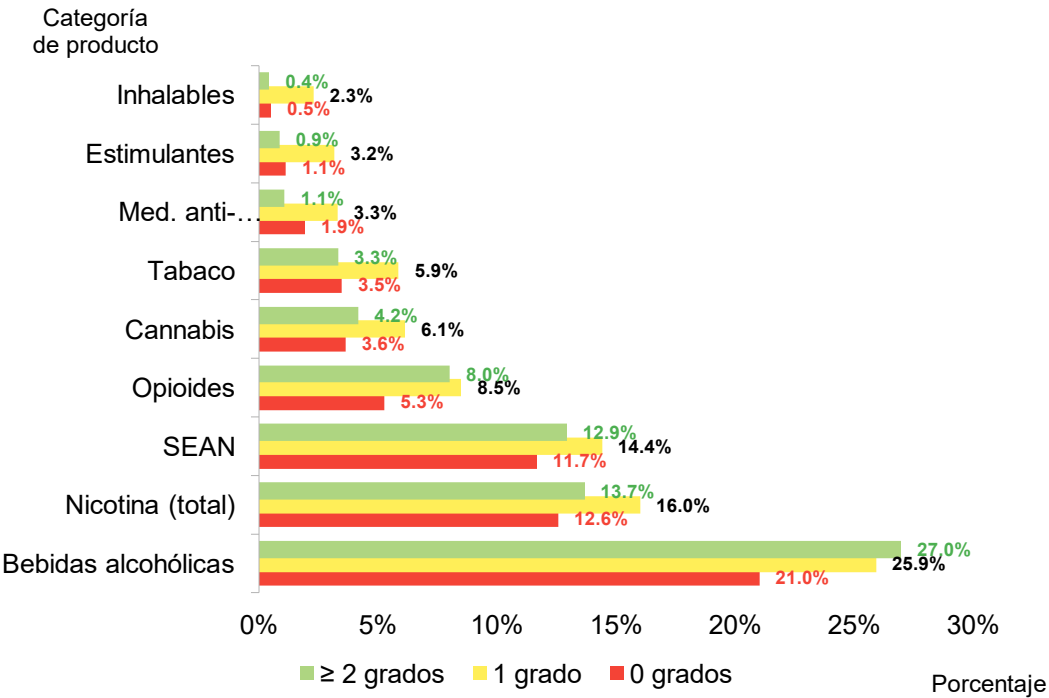
Los tres principales beneficios, fueron los aprendizajes sobre los problemas asociados al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; sobre la afectación a la capacidad de tomar decisiones por efecto del consumo de esos productos; y sobre el rechazo a los ofrecimientos para consumirlos.

Según la cantidad de grados de escuela primaria en que las personas estudiantes participaron del programa de habilidades para la vida Kudos o Aprendo a Valerme por mí Mismo, se obtuvieron los porcentajes de

consumidores activos de distintas categorías de productos psicoactivos. Para la mayoría de las categorías de productos en que hubo diferencias significativas según la cantidad de grados de participación del programa preventivo, entre quienes recibieron el programa en un grado, se detectaron los mayores porcentajes de consumidores activos. La excepción fue para la categoría de bebidas alcohólicas. Para ellas el mayor porcentaje de consumidores activos ocurrió entre quienes había llevado dos o más grados de participación en el programa Kudos o Aprendo a Valerme por Mí Mismo. El detalle de esta información se muestra en el gráfico 14.05.

Gráfico 14.05

Porcentaje de consumidores activos de principales productos psicoactivos, según categoría de producto y grados de participación en Kudos o Aprendo a Valerme por mí Mismo.
Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

En el gráfico se consideraron las categorías de productos con un porcentaje general de consumidores activos igual o superior a 1% que hubiesen presentado diferencia estadística según la cantidad de grados de primaria en que se hubiese participado del programa.

No se detectaron diferencias significativas por cantidad de grados para la cafeína y los medicamentos tranquilizantes sin prescripción facultativa.

Finalmente, tratando de reflejar la perspectiva de las personas estudiantes, se preguntó por la opinión de las propias personas encuestadas sobre las decisiones tomadas relacionadas con el consumo de productos psicoactivos. El 60,9% consideraba sus decisiones de consumo como apropiadas. Un porcentaje muy similar, 61,0%, tuvo la misma apreciación entre quienes no participaron del programa Kudos o Aprendo a Valerme por Mí Mismo en grado alguno. Entre quienes llevaron el programa en un solo grado, el porcentaje que consideró que sus decisiones de consumo de productos psicoactivos fueron apropiadas, fue de 58,1%. En cambio, la estimación subió a 65,1% para quienes participaron en dos o más grados del programa preventivo del IAFA.

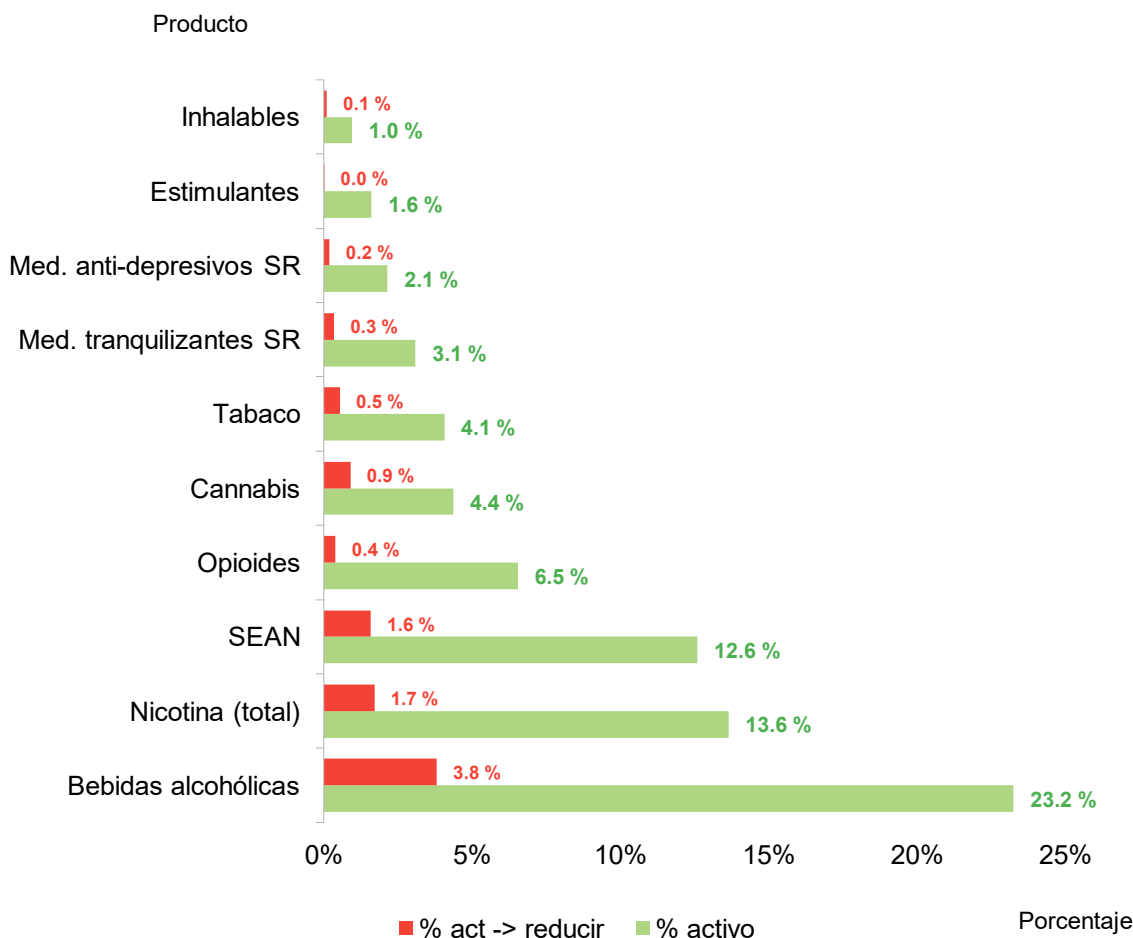
Reducción del consumo

En esta sección se mostrarán los porcentajes de consumidores activos de las distintas categorías de productos psicoactivos que tienen interés en reducir el consumo. Aunque hubo consumidores no-activos (no consumieron en los anteriores 30 días) que tenían interés en reducir el consumo, se presentarán las fracciones correspondientes a quienes sí lo hicieron en ese lapso de un mes.

Algunos productos psicoactivos presentaban un porcentaje relativamente bajo de personas consumidoras activas, pero el porcentaje de quienes querían reducir el consumo era relativamente alto. Por ejemplo, mientras que el porcentaje de consumidores activos de productos de cocaína era de 0,8%, la fracción de ellos que quería reducir el consumo fue de 10,4%. Para facilitar la interpretación visual de los datos se comparará, para los productos cuya proporción de consumidores activos fue superior al 1%, el porcentaje de consumidores activos con el porcentaje (respecto al total de la muestra) de consumidores activos con interés en reducir el consumo. La comparación para los productos más importantes se puede ver en el gráfico 15.01.

Gráfico 15.01

Porcentajes de consumidores activos que querían reducir el consumo, por categoría de producto psicoactivo. Encuesta de colegiales, IAFA, Costa Rica, 2024



Fuente: VII Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre personas estudiantes de Educación Secundaria. Costa Rica 2024, IAFA

Los datos de cafeína no se incluyeron, para mantener la proporcionalidad del gráfico. Para este tipo de productos se obtuvo un 98,5% de consumidores activos y un 6,8% de consumidores activos que quería reducir el consumo. Para otros productos con un porcentaje de consumidores activos inferior a 0,8%, como cannabinoides sintéticos, alucinógenos, MDMA, catinonas sintéticas y drogas disociativas, el porcentaje de consumidores activos que quería reducir el consumo fue inferior a 0,1%.

Discusión y Recomendaciones

Como derivación de los resultados que se han presentado, y desde una perspectiva sanitarista, considerando que la adolescencia no sólo constituye una etapa de formación psicosocial sino también anatómica y neurológica, en particular, varios de los resultados activan el interés, de quienes abogan por la salud, de generar una acción más intensa por parte de las instituciones oficiales a las que corresponde impulsar intervenciones para mejorar la salud pública de la población.

Se propondrán diversos ámbitos para el diseño de acciones e intervenciones orientadas a enfrentar y minimizar la exposición de los ofrecimientos de productos psicoactivos, así como los posibles daños a corto y largo plazo en el desarrollo de las personas menores de edad, tanto en el presente como en el futuro.

Las bebidas alcohólicas continúan como el producto psicoactivo más consumido por las personas estudiantes de educación secundaria. Incluso, fue el producto consumido en mayor proporción antes de los doce años, edad a la cual se establece jurídicamente el inicio de la adolescencia. El agente psicoactivo común a todas las bebidas alcohólicas es el etanol. Solamente consumido por menos personas estudiantes que la cafeína, el etanol encierra una variedad de daños potenciales sobre

el cerebro y las células neuronales. La estructura y las funciones del cerebro, el comportamiento, las respuestas neuroinmunológicas y otras lesiones pueden ocurrir en adolescentes como consecuencia del consumo de etanol, que constituye una neurotoxina.

El principal metabolito del etanol, el acetaldehído, tiene un notable potencial cancerígeno. Ante este escenario, la divulgación meticulosa del potencial lesivo de las bebidas alcohólicas debe mantenerse activo y vigente. Las personas menores de edad que vayan a consumir este tipo de productos tienen el derecho y la obligación de conocer estos hechos. Su formación emocional e intelectual podrán, entonces, ponderar con rigor las implicaciones de las decisiones de consumo de alcohol que lleven a cabo. Cuando esto ocurra, podrán entender la razón de ser de la legislación nacional que busca mantenerlos alejados de riesgos que, no por innecesarios, dejan de ser graves.

El elevado porcentaje de personas encuestadas que señala haber consumido bebidas alcohólicas antes de los doce años (14,6%), más el elevado porcentaje de colegiales que ha consumido bebidas alcohólicas (61%), en un marco jurídico nacional que prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas por personas menores de edad, ponen sobre la

mesa el tema del incumplimiento adecuado de roles parentales. La evidencia de que, entre las personas jóvenes con un mayor involucramiento por sus padres o encargados, hay un menor porcentaje de consumidores activos de distintos productos psicoactivos, marca el norte respecto a la importancia que, como actores sociales, las personas adultas asuman con responsabilidad los roles formativos que les competen.

Iniciar su cumplimiento solo cuando se detectan situaciones de consumo riesgoso resulta inoportuno. Toda persona, especialmente en la adultez, tiene la responsabilidad de brindar una retroalimentación positiva a cualquier menor de edad que experimente incertidumbre sobre un tema con efectos potencialmente graves. Esto es aún más relevante cuando el adulto es percibido como una fuente creíble de información y orientación. De ahí se desprende la necesidad que el enfoque formativo y preventivo en materia de consumo de productos psicoactivos incluya la posibilidad que los propios jóvenes se conviertan en agentes de orientación para sus pares.

El otro gran grupo de productos psicoactivos accesibles para las personas adultas, pero indirectamente restringidos para las personas menores de edad, lo constituyen los productos que contienen nicotina, especialmente los derivados del tabaco. En interés de recuperar cuotas de mercado perdidas por la industria de los productos fumados de tabaco, se observa la introducción o reintroducción de nuevas líneas de productos mediante estrategias mercadeo que, además de

evadir la legislación vigente, los presentan como productos inocuos e incluso terapéuticos.

Por otra parte, las presentaciones de los dispositivos y los productos de tabaco o nicotina inducen a la confusión con objetos de uso cotidiano, como bolígrafos o memoria USB). Aunque se promueven como herramientas terapéuticas para personas fumadoras, no se advierte que pueden inducir dependencia nicotina entre quienes no han consumido previamente este producto. El contenido de nicotina presente en las resinas se disimula bajo la apariencia de productos de “sabores” aparentemente inocuos. Padres, madres y personas encargadas del cuidado de menores de edad suelen desconocer estas estrategias utilizadas por industria.

El Ministerio de Salud de Costa Rica ha emitido reglamentaciones orientadas a controlar el acceso del público a estos productos, con especial énfasis en la población joven. Sin embargo, se ha visto que los porcentajes de personas usuarias de los SEAN (sistemas electrónicos de administración de nicotina) han superado a los de usuarios de productos clásicos de tabaco. Los esfuerzos oficiales para restringir el acceso a todo producto de nicotina deben contar con el apoyo de la población y el compromiso de las personas adultas que tienen la responsabilidad formativa de menores de edad.

Por otra parte, las partes de la planta del cannabis utilizadas para elaborar la marihuana constituyen un producto que, entre sus consumidores, suele probarse o consumirse por primera vez a una

edad relativamente tardía en comparación con otros productos psicoactivos. Además, al cannabis se le atribuyen características como “natural” y “ecológico”, lo que lleva a una percepción de que se trata de un producto “saludable”, reforzándose aún más el carácter paliativo de uno de los alcaloides que se extrae de la planta, el cannabidiol.

Ahora bien, los procedimientos farmacéuticos hacen que los extractos de tetrahidrocannabinol (THC) se vean como un producto de laboratorio rodeado de un halo de especificidad y asepsia. Una imagen resultante que oculta el hecho que, en algunos países, se estime en 7% - 10% de quienes inician el consumo que desarrollan dependencia al THC. El vapeo de aceite de THC, además, se ha relacionado con lesiones pulmonares, deterioro cognitivo y síntomas psiquiátricos.

Además, las lesiones físicas, por efecto, en especial, del acetato de vitamina E, llegan a ser graves, especialmente al inhalar ese compuesto. La prevalencia de morbilidad por EVALI (lesión pulmonar asociada al vapeo y uso de cigarrillos electrónicos) ha estado asociada, en los Estados Unidos, en un 82% al uso de productos con THC. Entre los usuarios iniciales de marihuana, el vapeo de extractos de THC tiene más probabilidad de generar efectos adversos. Los efectos sobre los sujetos experimentales incluyeron impactos sobre sus habilidades motoras y cognitivas.

En el caso de personas menores de edad, con su desarrollo neurológico en proceso, las consecuencias del uso de extractos de THC corren el riesgo de ser más acentuadas y duraderas e incluyen cuadros

de psicosis, aumento de la ansiedad, arritmia. Para el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA), las personas que comienzan a usar marihuana antes de los 18 años tienen de cuatro a siete veces más probabilidad, que quienes comenzaron de adultos, de desarrollar algún trastorno por consumo de cannabis. Y los aceites de THC contienen hasta cuatro veces más THC que la propia marihuana. La reglamentación de estos productos con THC es tan necesaria como la de los productos de vapeo con nicotina, en especial cuando uno de los “sabores” de los productos para vapear nicotina es el de cannabis.

Entre los resultados obtenidos, se tuvo que para varios productos o grupos de productos (THC, marihuana, líquidos de sabores “sin nicotina” para vapear, líquidos con nicotina para vapear) la edad promedio de la primera ocasión de consumo fue igual o superior a los 14 años. Esta edad coincide para la mayoría de las personas estudiantes de educación secundaria con su edad en octavo y noveno año. Eso significa que, para dos de los productos psicoactivos más importantes en cuanto a porcentaje de consumidores, la primera ocasión de consumo se da siendo colegiales.

Además, se sabe que hay una elevada dosis de innovación en el diseño y elaboración de productos para vapear o usar nicotina y productos con THC (incluida la marihuana). De ello se deduce que es imprescindible contar con esfuerzos preventivos (universales, es decir, dirigidos a todas las personas estudiantes) que les permita entender las implicaciones negativas que resultan de tomar la decisión de usar productos como los descritos.

En primer lugar, porque afectan la actividad sustantiva que llevan a cabo en el centro educativo. Aprender; en segundo lugar, porque algunas de las manifestaciones posteriores que resultan de esos productos son complicadas y no tan fáciles de revertir.

De las dieciocho categorías específicas de productos psicoactivos que se definen como causantes de trastornos en el CIE-11 (episodio nocivo, patrón nocivo de consumo, dependencia, intoxicación, abstinencia, delirio, desorden psicótico, etcétera), en la presente encuesta se presentaron cinco categorías para las cuales la edad promedio de la primera ocasión de consumo, entre quienes las habían probado, fue inferior a los trece años cumplidos e igual (o superior) a los doce años cumplidos. Se trata de bebidas alcohólicas, cocaína, medicamentos tranquilizantes sin receta, alucinógenos y cannabinoides sintéticos. Ese rango de edad corresponde a la transición de sexto grado (educación primaria) a séptimo año (de educación secundaria).

Por otra parte, se registraron seis categorías para las cuales la edad promedio de la primera ocasión de consumo (por quienes las habían consumido) se ubicó en el rango de diez a menos de doce años cumplidos. Esas categorías fueron MDMA (y afines), medicamentos antidepresivos sin receta (como otros productos psicoactivos, incluyendo medicamentos), drogas disociativas, opioides, catinonas sintéticas y estimulantes. Tal intervalo corresponde a la transición de quinto grado a sexto grado (educación primaria) para la mayoría de las personas estudiantes.

Se trata de una gama variada de productos psicoactivos para jóvenes para los cuales se esperaba que la iniciación en su uso ocurriera en etapas más tardías de su vida. Esta situación refleja la existencia de un grupo de jóvenes que debería conservar en la memoria las actividades preventivas desarrolladas a lo largo de su paso por la educación primaria. Sin embargo, se registró una diferencia en el porcentaje de personas estudiantes que consumieron alguna categoría de producto psicoactivo (del CIE-11) antes de los doce años cumplidos, según la cantidad de grados de primaria en que participaron del programa Kudos o “Aprendo a Valerme por Mí Mismo”, por alguna razón, el mensaje preventivo recibido no se ha plasmado en actos acordes con los objetivos de las iniciativas preventivas.

Por otra parte, como aporte a la idea anterior, en los Estados Unidos de América, según el Centro para el control y prevención de enfermedades (CDC) un 48% de las muertes de adolescentes ocurren por lesiones no intencionales. De ellas, un 76% son causadas por accidentes de tránsito en que está involucrado un vehículo de motor, o, en menor medida, otro tipo de accidente de transporte terrestre. Eso implica que un 36% de la mortalidad adolescente estadounidense ocurre por accidentabilidad de tránsito vehicular.

En consecuencia, se incluye en la prueba CRAFFT (en la encuesta se usó la versión CRAFFT+N) una pregunta para que las personas encuestadas puedan dar cuenta de si viajaron alguna vez en un vehículo conducido por alguna persona intoxicada. Tal ítem tiene una importancia elevada a la hora de determinar la categoría de riesgo de sufrir

trastornos por el uso de alcohol u otros productos psicoactivos distintos de la nicotina en la prueba CRAFFT. Según la presente encuesta, un 81% de las personas estudiantes de educación secundaria, viajaron alguna vez en un vehículo conducido por una persona intoxicada o que había estado consumiendo alcohol u otras sustancias.

Finalmente, aunque la estructura vial de nuestro país tiene características diferentes a la estadounidense, lo que puede implicar un riesgo diferenciado de accidentabilidad por manejo en condiciones de intoxicación, la situación de una persona joven que deba viajar en algún vehículo en que el conductor no se encuentre sobrio es una circunstancia sobre la que pocas veces está en situación de poder intervenir exitosamente. Por ello, como parte de los esfuerzos preventivos, sería conveniente incluir esta temática en las capacitaciones orientadas a la población adolescentes.

Referencias

- Asamblea Legislativa. 11 de enero del 2002. Ley N°8204: Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo. Sistema Costarricense de Información Jurídica.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. B. y Monteiro, M. (2001) . AUDIT: the alcohol use disorders identification test : guidelines for use in primary health care. OMS. <https://iris.who.int/handle/10665/67205>
- Centro de Investigación de Salud Conductual en Adolescentes. (2018). About the CRAFFT. <https://crafft.org/about-the-crafft/>
- Centros para el Control y prevención de Enfermedades. (2010) Como el humo de tabaco causa enfermedades: la biología y la base conductual de la enfermedad atribuible al tabaquismo: un informe del cirujano general. CDC
- Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (2024, enero). Inhalantes: MedlinePlus - Health Information from the National Library of Medicine. <https://medlineplus.gov/spanish/inhalants.html>
- National Institute on Drug Abuse. (2019). Hallucinogens: Facts for teens. National Institute on Drug Abuse. <https://nida.nih.gov/sites/default/files/df-hallucinogens-sp.pdf>
- National Institute on Drug Abuse. (2024, septiembre). Inhalantes | National institute on Drug Abuse. <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/inhalantes#references>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2018). Terminología en información sobre Drogas. Terminología e información sobre las drogas – Tercera edición - International Drug Policy Consortium (IDPC)
- Organización Mundial de la Salud (1994). Glosario de términos de alcohol y otras drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo. OMS.

Organización Mundial de la Salud (2023) Sobredosis de Opioides. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/opioid-overdose>

Royo-Isach J., Magrañe, M., Domingo, M y B, Cortés. (2004). La “keta” (ketamina): del fármaco a la droga de abuso. Clínica biopsicosocial del consumidor y algunas propuestas terapauticas. Atencion Primaria 34(3):147-51. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13064530>

Seifert, S Schaechter, J Hershorin, Lipshultz, E. (2011). Affiliations expand Health effects of energy drinks on children, adolescents, and young adults. Pubmed Epub 14. 127(3):511-28. Doi: 10.1542/peds.2009-3592

Vollenweider, F., Gamma, A., Liechti, M. y Huber, T. (1998). Efecto psicológicos y cardiovasculares y secuelas a corto plazo de la MDMA. Ciencia Directa. 19, 4

VII Encuesta Nacional
Sobre consumo de sustancias
psicoactivas entre personas
estudiantes de Educación
Secundaria.
COSTA RICA, 2024.

Proceso de Investigación,
Octubre, 2024.



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

IAFA

70^{AÑOS}

Somos personas apoyando a personas