

# **POLICLÍNICO DOCENTE UNIVERSITARIO “MARTA MARTÍNEZ FIGUERA”. GÜINES. PROVINCIA LA HABANA**

## **FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE DROGAS EN LA ADOLESCENCIA**

*Dra. Yanelis Niebla Díaz<sup>1</sup>, Dr. Carlos Manuel Rodríguez Aguiar<sup>2</sup>, Dr. Joel Estanquero Ramos<sup>3</sup>,  
Dra. Margarita Díaz Aguilar<sup>4</sup>.*

1. Especialista de I grado en Medicina General Integral.
2. Especialista de I grado en Psiquiatría Infantil y MGI. Profesor Asistente. Master en Sexualidad.
3. Especialista de I grado en Medicina General Integral. Master en Atención Integral a la Mujer. Profesor Instructor.
4. Especialista de I grado en MGI. Profesor Asistente. Master en Atención Integral al Niño.

### **RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, desde un enfoque o paradigma cuantitativo, a un grupo de adolescentes de la Escuela Secundaria Básica Urbana “Fernando Mederos” del municipio Guines, provincia La Habana, con el objetivo de determinar sus conocimientos sobre algunos factores relacionados con el consumo de drogas, durante el período de tiempo comprendido desde septiembre hasta diciembre del año 2008. El análisis estadístico de los porcentajes se realizó usando la tabla de contingencia a través de la dócima X<sup>2</sup>. En los casos en que se alcanzó diferencias significativas se aplicó la dócima de comparación Múltiple de Duncan. Se demostró la presencia de consumo de drogas por los adolescentes estudiados, siendo el alcohol la sustancia tóxica más utilizada. En la mayoría de los adolescentes se establece un patrón de consumo reiterado, así como se comprobó escasos conocimientos sobre factores de riesgos y protectores que los hacen más vulnerables al consumo de sustancias tóxicas. Se recomienda incorporar al plan de estudio de todas las enseñanzas una educación integral sobre toxicomanías y su prevención como elemento esencial en la formación de nuestros jóvenes y

adolescentes.

Palabras clave: drogas, factores protectores y de riesgos, adolescencia

Descriptores DeCS: **ADOLESCENTE; CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS**

## **INTRODUCCIÓN**

La historia de las drogas y su utilización por el hombre es tan antigua como la humanidad misma; por miles de años el hombre ha utilizado las sustancias naturales de distintas maneras y con diferentes objetivos: mágicos, religiosos, curativos, médicos, etc.<sup>1</sup> A inicios del siglo XX la magnitud del problema era tal que algunos autores la consideraron como una de las peores epidemias contemporáneas por su dimensión y alcance; que se proyecta por la más amplia diversidad de aspectos de la vida, y que no reconoce fronteras, nivel de desarrollo, sexo, color de la piel, concepción política, ideología, distinción de clases, agravada por su vinculación con el crimen transnacional organizado, el comercio de armas y el blanqueo de dinero; que lo incitan y regeneran<sup>2</sup>.

Iniciamos el siglo XXI y el problema del consumo de sustancias no parece querer confinarse al pasado reciente y comenzamos un nuevo siglo con uno de los problemas más serios de Salud Pública en todas partes del mundo<sup>3</sup>

Resulta interesante destacar que la iniciación y las primeras etapas del uso de drogas es esencialmente un fenómeno que ocurre en la adolescencia. Diversos estudios plantean una estrecha relación entre el medio social y los conflictos que se evidencian en esta etapa de la vida; por lo que son precisamente los adolescentes una población altamente vulnerable<sup>4</sup>.

El uso de drogas legales e ilegales por parte de los jóvenes es un problema que ha venido preocupando desde hace tiempo tanto a la comunidad científica como a los políticos y al público en general porque se encuentra muy relacionada con el aumento de la mortalidad en esta etapa de la vida, siendo los accidentes, el suicidio y el homicidio sus principales manifestaciones<sup>5</sup>.

En el mundo se asiste a un incremento del abuso de sustancias adictivas del más variado tipo, que afectan la calidad de la vida cotidiana de muchas naciones. Fomentan la delincuencia, la violencia, la inseguridad pública, disfunción familiar, abandono escolar, pobreza y marginalidad. Engendra corrupción, inestabilidad social e inconmensurables gastos en los servicios de atención médica<sup>6</sup>.

En nuestro país se ha detectado un consumo incipiente de sustancias ilegales en diversos sectores de la sociedad. Nuestro gobierno mantiene una posición vertical y de principios en el

enfrentamiento a esta situación y se trabaja sobre bases científicas en la disminución o reducción de esta problemática social y de salud con un enfoque intersectorial e interdisciplinario <sup>7</sup>.

El modelo de atención comunitario en Salud Mental en coordinación con la Atención Primaria de Salud ofrece grandes posibilidades para realizar acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de todo paciente con consumo inadecuado y sus familias; siendo los Centros Comunitarios de Salud Mental los encargados de prestar servicios de Salud Mental, brindar cobertura a los problemas identificados, desempeñar una labor preventiva con grupos de riesgo y vulnerables, así como brindar servicios de orientación, además de fomentar el desarrollo individual, familiar y social, mediante la integración y participación activa de los miembros de la comunidad.

Cuba ha demostrado su disposición invariable a la cooperación en el enfrentamiento al tráfico ilícito y uso indebido de drogas por ser un fenómeno mundial que solo puede encararse con el consenso de todas las naciones, como una responsabilidad común y compartida, que exige una acción integral en conformidad con los objetivos y principios de la Carta de la Organización de Naciones Unidas y el Derecho Internacional <sup>8</sup>.

En nuestro consultorio contamos con un centro educacional que esta enclavado en una zona crítica de la comunidad donde la presencia elevada de hábitos tóxicos y de familias disfuncionales ejercen una gran influencia en la asunción de comportamientos no adecuados por parte de esta población tan expuesta; además las características económicas y sociales de la zona donde los conocimientos sobre la práctica indebida del consumo de sustancias tóxicas son escasos pueden repercutir de forma inadecuada en que un adolescente inicie de forma precoz un consumo de riesgo.

Teniendo en cuenta la afectación que produce tanto en el mundo entero como en nuestro país la problemática de las drogas; así como la posibilidad de que nuestros adolescentes por las características normales de la etapa del desarrollo sean más vulnerables a presentar comportamientos inadecuados que afectan su salud e inestabilidad emocional, nos decidimos a realizar esta investigación para determinar los conocimientos sobre factores relacionados con el consumo de drogas en adolescentes de la Escuela Secundaria Básica “Fernando Mederos” de este municipio.

## **MATERIAL Y METODOS**

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, desde un enfoque o paradigma cuantitativo, a un grupo de adolescentes de la ESBU “Fernando Mederos” del municipio Güines, provincia La Habana, que se encuentra ubicada en una zona perteneciente al Equipo Básico de Salud No. 4 del Policlínico Docente Universitario “Marta Martínez Figuera”, con el objetivo de determinar sus conocimientos sobre algunos factores relacionados con el consumo de drogas, durante el período de tiempo comprendido desde septiembre hasta diciembre del año 2008.

La muestra lo constituyeron 178 adolescentes que cumplieron con criterios de inclusión previamente establecidos: edad entre 14-15 años, cursando 9no grado en dicho centro estudiantil y que dieran su disposición a participar en la investigación.

Para la obtención de la información se aplicó una encuesta de 5 preguntas, cuyas respuestas se ofrecieron mediante la variante de alternativas de modo que el encuestado tuvo la posibilidad de elegir aquellas que consideró mas adecuadas.

Para garantizar los aspectos éticos de nuestra investigación se les pidió el consentimiento informado a todos los adolescentes, garantizando durante todo el tiempo su anonimato.

Se confeccionó una base de datos para el almacenamiento y organización de la información obtenida a través de las encuestas realizadas al efecto.

El análisis estadístico de los porcentajes se realizó usando la tabla de contingencia a través de la dócima X<sup>2</sup>. En los casos en que se alcanzó diferencias significativas (P<0.05, P<0.01 ó P<0.001) se aplicó la dócima de comparación Múltiple de Duncan.

Se utilizó el software estadístico InfoStat (V1.0) para el procesamiento de la información.

## RESULTADOS

La tabla 1 demuestra la presencia de consumo de drogas en los adolescentes estudiados. En este sentido se evidencia de manera significativa la presencia de consumo de alcohol como la sustancia tóxica más utilizada.

Tabla 1: Presencia de consumo de drogas en adolescentes.

| Consumo de drogas               | Refieren consumo | %     | No refieren consumo | %     | EE y sign |
|---------------------------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|
| Tabaco                          | 87               | 48.9  | 91                  | 51.1  | ±3.7 NS   |
| Alcohol                         | 137              | 77.0a | 41                  | 23.0b | ±3.7 ***  |
| Medicamentos con fines de droga | 27               | 15.2b | 151                 | 84.8a | ±3.7 ***  |
| Drogas no permitidas.           | 12               | 6.7b  | 166                 | 93.3a | ±3.7 ***  |

EE: Error estándar

Sign. Significación estadística.

a, b: superíndices diferentes, difieren significativamente según Duncan (1955)

\*\*\* P<0.001

Al analizar la frecuencia con que los estudiantes encuestados ingieren la sustancia tóxica, se puede observar en la tabla 2, que de manera significativa se establece un patrón de consumo reiterado (3 veces o más).

Tabla 2: Frecuencia del consumo de sustancias tóxicas.

| Frecuencia    | No. de respuestas | %      |
|---------------|-------------------|--------|
| No consumen   | 52                | 29.2ab |
| 1 vez         | 23                | 12.9c  |
| 2 veces       | 37                | 20.8bc |
| 3 veces o más | 66                | 37.1a  |
| EE y sign     | ±3.2 ***          |        |
| Total         | 178               | 100    |

EE: Error estándar

Sign. Significación estadística.

a, b: superíndices diferentes, difieren significativamente según Duncan (1955)

\*\*\* P<0.001

Se evidencia en los adolescentes conocimientos sobre diversos factores de riesgos individuales, escolares y familiares que se relacionan con el inicio del consumo de sustancias tóxicas, siendo los más significativos: la violencia de cualquier tipo, la baja autoestima, estar desvinculado del estudio y el trabajo, los conflictos y agresiones entre los miembros de la familia, así como una deficiente comunicación padre/madre/adolescente.

Como se evidencia en la tabla 3, en la casi totalidad de las respuestas los adolescentes encuestados no reconocen la relación que existe entre la ingestión ocasional de alguna sustancia tóxica y la necesidad de continuar su consumo, los que nos confirma el desconocimiento y la pobre información que sobre los mecanismos de acción de las drogas tienen los adolescentes estudiados.

Tabla 3: Conocimientos de los adolescentes sobre la relación entre la ingestión ocasional de sustancias tóxicas y la necesidad de continuar su consumo.

| Conocimientos          | No. de respuestas | %     |
|------------------------|-------------------|-------|
| Refieren conocimientos | 57                | 32.0b |

|                           |          |       |
|---------------------------|----------|-------|
| No refieren conocimientos | 121      | 68.0a |
| EE y Sign                 | ±3.7 *** |       |
| Total                     | 178      | 100   |

EE: Error estándar

Sign. Significación estadística.

a, b: superíndices diferentes , difieren significativamente según Duncan (1955)

\*\*\* P<0.001

De igual manera se demuestra escasos conocimientos sobre la presencia de factores que los protegen del consumo de alguna sustancia tóxica, lo que evidencia adolescentes expuestos a riesgos.

## DISCUSIÓN

El consumo de alcohol constituye en la actualidad la más relevante toxicomanía a nivel mundial <sup>9,10</sup>, y aunque en nuestro país, las cifras de morbilidad son comparativamente más bajas con relación a las estadísticas en diferentes países de nuestra región y el mundo, nos interesa mucho destacar las potencialidades nocivas de la misma, con el fin de establecer en nuestros profesionales de la salud, la motivación de su prevención y atención específica.

No es por casualidad que se considera al alcoholismo como la droga **PORTERA**, que induce a la utilización de otras drogas “*mas fuertes*”, que erosionan a largo plazo, la salud y el bienestar de quienes la consumen, así como de la familia y el entorno social en que el individuo crece y se desarrolla <sup>11</sup>.

La significación humana de esta problemática puede inferirse, si pensamos que solo en Estados Unidos de América, se calcula que unos 40 millones de personas, representados por esposas, hijos o padres de alcohólicos sufren las consecuencias dramáticas de la convivencia con un bebedor problema<sup>12</sup>.

Estudios consultados evidencian la existencia de múltiples factores relacionados con el inicio del consumo de sustancias tóxicas en la adolescencia<sup>13</sup>. Existen características propias de la etapa del desarrollo que los hacen más vulnerables al inicio precoz del consumo de drogas, o sea, se plantea una etiología multifactorial condicionada por factores biológicos, psicológicos y socioculturales tales como: vulnerabilidad genética, estresores sociales, problemas psiquiátricos, así como características individuales de la personalidad (pobre autoestima, ansiedad, depresión, falta de autocontrol, predisposición hacia la inconformidad, rebeldía y sobre-independencia).

Estudios revisados en la literatura consultada demuestran que la presencia de un paciente alcohólico o toxicómano en la familia, desencadena con frecuencia crisis familiares de carácter

no transitorio; que producen un funcionamiento anómalo al afectarse la comunicación entre sus miembros<sup>14</sup>. La familia suele verse involucrada en diversos eventos de violencia física y psicológica que genera eventos negativos que son directamente proporcionales al grado de severidad del mal funcionamiento familiar.

Por otra parte, la pareja de un paciente adicto a las drogas, al igual que sus hijos, nunca son espectadores pasivos y se ven arrastrados e implicados por los trastornos conductuales del enfermo. Día a día se genera una convivencia deficiente, con pérdida progresiva de la calidad de vida y sufrimiento familiar.

Investigaciones realizadas confirman que los hijos de padres adictos tienen un riesgo mayor de sufrir ciertos problemas (abandono de estudios, problemas conductuales, trastornos emocionales) y de iniciar el consumo de sustancias tóxicas desde una edad más temprana<sup>15</sup>.

El uso de sustancias tóxicas generalmente ocurre por primera vez en la adolescencia temprana, inducido por amigos y a menudo semioculto de los padres, donde el aprendizaje casi siempre es extrafamiliar, en fiestas, discotecas, parques y hasta en la calle; por lo común en grupos<sup>16</sup>.

De esta afirmación se hace evidente la necesidad de proponer estrategias de intervención comunitaria dirigidas a controlar los factores de riesgos y promover estilos de enfrentamiento adecuados que garanticen comportamientos saludables.

La prevención del consumo de drogas, es un proceso educativo Integral dirigido al enfrentamiento adecuado de los factores de riesgos y a propiciar comportamientos saludables que mejoren la capacidad del adolescente para decir *no* una vez expuesto al factor de riesgo<sup>17</sup>.

Nuestro país tiene un Sistema Nacional de Salud basado en la atención primaria como piedra angular, cuyos médicos generales básicos tienen como escenario de trabajo la comunidad para enfrentar este problema que, por lo demás, no es tarea exclusiva de los profesionales y funcionarios de la salud, sino de todos los sectores de la sociedad, el propio paciente, la familia como núcleo principal y la comunidad (organizaciones políticas y de masas: CDR, FMC, UJC), trabajadores sociales y educadores; por lo que la participación de la comunidad es decisiva para alcanzar los logros que deseamos en el enfrentamiento de este flagelo que afecta a jóvenes y adolescentes en nuestro país y el mundo.

Se concluye que en los adolescentes encuestados se demuestra la presencia de consumo de drogas, así como escasos conocimientos sobre la presencia de factores de riesgos y protectores que los hacen vulnerables al consumo inadecuado o dañino.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Pérez Gómez A. El impacto del consumo de drogas en el mundo y América Latina. *Revista Peruana de Drogodependencias*. 2003; 1 (1): 195-208.
2. Atención a las adicciones en la comunidad. Ciudad Habana: MINSAP; 2002.
3. Adolescencia y juventud: conceptos y características. En: Gutiérrez Baró E, Bandera Rosell A, Gómez García AM, Galiano Ramírez MC, Aquino Cías JR, Aneiros Riba R, et al. *Toxicomanía y adolescencia: realidades y consecuencias (monografía en línea)*. La Habana; 1999. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/libros/toxicomanias/tox1.pdf> Acceso: 16 septiembre 2008.
4. Adolescencia y drogas. En: Marlen Gorguet PI. *Violencia, sexualidad y drogas*. Santiago de Cuba: Oriente; 2006. p.41-51.
5. Basaco Suárez M. *Adolescencia y drogas*. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2003.
6. González R. *Contra las adicciones: clínica y tratamiento*. La Habana: Científico-Técnica; 2000.
7. Pérez Gómez A. El impacto del consumo de drogas en el mundo y América Latina. *Revista Peruana de Drogodependencias*. 2003; 1 (1): 195-208.
8. Castro Ruz F. Discurso del Presidente de la República de Cuba, Fidel Castro Ruz, en el acto por el aniversario 40 de la constitución de la Policía Nacional Revolucionaria, efectuado en el teatro "Carlos Marx", el día 5 de enero de 1999 (en línea). Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1999/esp/f050199e.html> Acceso: 5 enero 2008.
9. Zayas Mujica R, Cabrera Cárdenas U, Simón Cayón D. Drogas de abuso: de la embriogénesis a la adolescencia. *Rev Cubana Farm (periódica en línea)*. 2006; 40(2) Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475152006000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475152006000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es) Acceso: 14 enero 2008.
10. Barrientos G. *Lineamientos generales para abordar las adicciones*. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2003.
11. Gárciga Ortega O. Prevención de las adicciones. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana (periódica en línea)*. 2006; 3 (3). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0306/hph03706.htm> Acceso: 24 febrero 2008.
12. Sandoval JE, Hernández AE. *Alcohol: mito y realidad*. La Habana: Científico-Técnica; 2004.
13. González R. *Como enfrentar el peligro de las drogas*. Santiago de Cuba: Oriente; 2000.
14. González Menéndez R. La unidad bio-psico-sociocultural y espiritual en la formación médica. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de La Habana (periódica en línea)*. 2004; 1 (1). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0104/hph08104.htm> Acceso: 12 marzo 2008.
15. González Menéndez R. De mis apreciaciones ingenuas sobre las drogas, a las basadas en la experiencia de 30 años como terapeuta. *Rev Cubana Med Gen Integr (periódica en línea)* 2004; 20(2). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol20\\_2\\_04/mgi10204.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol20_2_04/mgi10204.htm) Acceso: 17 abril 2008.



16. Barrero Pérez S. Psicoterapia para aprender a vivir. Santiago de Cuba: Oriente; 2004.
17. La elaboración de programas de prevención (en línea). Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/publicaciones/drogodComunEscolar/elabora.htm> . Acceso: 17 abril 2008.

## **SUMMARY**

A descriptive and transversal study was conducted from a quantitative approach or paradigm, to a group of teenagers of Fernando Mederos Urban Secondary School in Guines Municipality, Havana Province, in order to measure their knowledge about factors related to drug consumption, during the period of time from September to December 2008. The statistical analysis of percentages was performed using the contingency table through Docima X2. In cases where significant differences were reached, it was applied Duncan's docima for multiple comparison. It was demonstrated the presence of drug consumption by the adolescents studied, with alcohol being the most toxic substance used. A pattern of repeated use is established in the majority of adolescents, and it was also found poor knowledge about risk and protective factors that make them more vulnerable to toxic substance use. It is recommended to incorporate into the curriculum of all teachings, a comprehensive education on drug addiction and prevention as essential element in the formation of our young people and adolescents.

Subjects Headings: **ADOLESCENT; ALCOHOL DRINKING**

Dra. Yanelis Niebla Díaz

E-mail: [carlosmra@infomed.sld.cu](mailto:carlosmra@infomed.sld.cu)