

## **Caracterización del conocimiento y consumo de drogas de abuso por adolescentes. Policlínico José Martí, Santiago de Cuba**

Coello Caballero Hamna <sup>1</sup>  
Hernández Salazar Himia <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Medicina Miguel Enríquez /farmacología, Habana Cuba, hamna.coello@infomed.sld.cu

<sup>2</sup> Facultad de Medicina Miguel Enríquez/ farmacología, Habana, Cuba, himiahs @infomed.sld.cu

### ***Resumen***

**Introducción:** La adolescencia es una etapa de cambios físicos y psicológicos, y en ella con frecuencia comienzan adicciones al tabaco y al alcohol, **Objetivo:** Caracterizar el conocimiento y características del consumo de drogas de abuso de la población de adolescentes pertenecientes al policlínico “José Martí”. **Material y Método:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el policlínico “José Martí”, de Santiago de Cuba, durante el segundo semestre del año 2017. El universo en estudio estuvo constituido por 305 adolescentes de 12 a 18 años de edad y se seleccionó una muestra, por el método de muestreo aleatorio simple, de 153 adolescentes. **Resultados:** Se observó mayor incidencia de consumo de drogas como el alcohol y el tabaco en el sexo masculino para un 44%, por un 37% en el sexo femenino. Los adolescentes de nuestro estudio, el 54 % refieren consumir café, 53% bebidas alcohólicas, y 16% fuman. **Conclusiones:** En cuanto al conocimiento existe un predominio de adolescentes Conocedores con Deficiencias, y respecto al consumo de drogas de abuso, se determinó que en su mayoría resultaron ser Consumidores de tipo social. El alcohol, y el café, fueron las sustancias más consumidas. La percepción del riesgo fue Inadecuada y las Condicionales Específicas de Riesgos y de Protección con relación al consumo, resultó con una alta probabilidad de consumo. Arrojando un diagnóstico no favorable.

***Palabras clave:*** adolescentes, drogas de abuso, consumo

## I. INTRODUCCIÓN

En Cuba, la salud es un derecho pleno del pueblo y responsabilidad del Estado. La lucha por elevar el bienestar físico, psíquico y social no culmina con alcanzar cifras de tasas de mortalidad bajas, inmunizaciones y elevada tasa de esperanza de vida; también se le suman acciones orientadas al desarrollo de estilos de vida saludables para el incremento progresivo de la calidad de vida. Para el logro de tales objetivos se lleva a cabo una incansable lucha contra el sedentarismo, la obesidad y los hábitos tóxicos.

En relación con los hábitos tóxicos, llama la atención cómo los adolescentes en nuestro país ingieren bebidas alcohólicas y fuman, aún con la activa propaganda que realizan los medios y los sectores correspondientes en contra de estas adicciones. No existe duda alguna de que los esfuerzos más significativos en la lucha contra las sustancias tóxicas deben dirigirse a la prevención, teniendo en cuenta que las drogas legales son porteros para el uso de otras drogas.

El consumo de drogas y fármacos psicotrópicos ha estado ligado a la historia de la humanidad desde sus orígenes. Consumir drogas ha sido y es para muchas personas la forma de modificar la percepción de la realidad, de los estados emocionales y del comportamiento, con el objetivo de lograr una sensación mayor de bienestar.<sup>(1)</sup>

En el ámbito sanitario, drogadicción es un término técnico muy utilizado para definir las situaciones relacionadas con el consumo de sustancias que provoquen dependencia. Las drogas, en general, siempre han estado presentes en la mayoría de las civilizaciones como un factor integrante del comportamiento humano.<sup>(2)</sup>

Droga es toda sustancia que una vez introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural funcionamiento del Sistema Nervioso Central (SNC) del individuo y es además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.<sup>(3)</sup>

Desde el punto de vista fisiológico, las sustancias que causan adicción afectan un número importante de sistemas neurotransmisores, siendo el sistema meso límbico dopaminérgico, conocido como “circuito de recompensa”, la vía principal. Independientemente del sistema afectado, el resultado final es el aumento en la liberación del neurotransmisor dopamina. A largo plazo, el consumo de drogas provoca cambios adaptativos somáticos que implican alteraciones a nivel de conexiones sinápticas, de la neurotransmisión y de componentes moleculares.<sup>(4)</sup>

Las encuestas informan sobre un incremento del consumo excesivo de alcohol entre los adolescentes. En Europa se ha notificado una fuerte correlación entre episodios de estados de ebriedad y el consumo de cannabis.<sup>(13)</sup> En diferentes ciudades españolas el perfil de los nuevos adolescentes consumidores, se caracteriza por el policonsumo, es decir, la mezcla de varias sustancias psicoactivas a la vez, para incrementar los efectos sobre el sistema nervioso<sup>(14)</sup>. En Francia, se ha informado la existencia de una relación entre las prácticas de consumo de drogas ilícitas, en adolescentes consumidores habituales de alcohol y tabaco.<sup>(15)</sup>

En nuestro país, el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre 7 y 10 %, con predominio en edades comprendidas entre 15 y 44 años.<sup>(17)</sup> aumentando en los últimos años, el consumo notablemente, ya que el 90,4 % de la población inicia la ingestión antes de los 25 años y la edad de la mayoría de los bebedores-problema se halla entre los 25 y 42 años<sup>(18)</sup>

Por todo lo antes expuesto nos proponemos con esta investigación identificar las características fundamentales del conocimiento y consumo de drogas por los adolescentes atendidos en el Policlínico José Martí, que permitan generar acciones que eviten o reviertan dicho consumo.

## II. MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a los adolescentes, del policlínico “José Martí” durante el período comprendido desde julio hasta diciembre del 2017. Con este tipo de estudio pretendemos describir que tipo de drogas consumen los adolescentes y en qué cuantía. Para el logro de nuestro objetivo, se empleó el método de cuestionario tipo encuesta (**Anexo I**) y se realizó una entrevista, (**Anexo II**), utilizada en investigaciones precedentes. Para la elaboración de dicha encuesta, se utilizaron preguntas tipo Likert, según ítems o variables (conocimiento, consumo, razón de consumo, percepción del riesgo y condicionales específicas).

El universo en estudio estuvo constituido por 305 adolescentes del área de salud “José Martí” del Municipio Santiago. De este universo se seleccionó una muestra, por el método de muestreo simple aleatorio, cuyo resultado nos permitió trabajar con 153 participantes.

Se solicitó el consentimiento informado de los representantes legales de todos los adolescentes que participaron en el estudio.

Para lograr el objetivo propuesto se utilizaron las siguientes variables:

### Variables de respuestas:

- Evaluación del conocimiento sobre drogas de abuso.
- Droga consumida.

### Variables de control:

- Sexo.
- Edad.
- Nivel escolar.
- Frecuencia del consumo.
- Motivación del consumo.

*Técnica y procesamiento de la información.* Para establecer el consumo de sustancias psicotrópicas en la muestra de estudio, se procedió a aplicar un cuestionario tipo encuesta (**Anexo I**) y una entrevista (**Anexo II**), el cual nos permitió dar salida a los parámetros en nuestra investigación.

## III. RESULTADOS

La caracterización del conocimiento y consumo de drogas de abuso de forma general en los adolescentes mostró los siguientes resultados.

Tabla 1. Adolescentes según conocimiento sobre las drogas de abuso

Conocimiento	No.	%
Adolescentes conocedores	45	29
Adolescentes conocedores con deficiencia)	80	52
Adolescentes poco conocedores	28	18
Total	153	100.0

Tabla 2. Adolescentes según consumo de drogas

Consumo	No	%
Adolescentes consumidores	114	75
Adolescentes no consumidores	39	25
Total	153	100

Tabla 3. Drogas de abuso más consumida por los adolescentes

Tipo de droga	No.	%
Café	82	54
Tabaco	25	16
Bebidas alcohólicas	81	53

Tabla 4. Adolescentes según tipo y/o momento de consumo

Categorías	No.	%
Abstemio	39	25
Fortuito	24	16
Social	90	59
Total	153	100

Tabla 5. Adolescentes según percepción del riesgo en el consumo de drogas

Tipo de percepción	No	%
Percepción Adecuada	69	45
Percepción Inadecuada	84	55
Total	153	100

El análisis de los encuestados de acuerdo con la distribución por sexo y nivel escolar, de un total de 153 adolescentes encuestados en el estudio, la distribución por sexos no mostró diferencias importantes,

al ser 81 masculinos,(53 %), y 72 femeninas (47%), Es de notar que 80 adolescentes cursan la secundaria Básica (52%) y 73 lo hacen en el preuniversitario (48%).<sup>22</sup>.

Llama la atención como los adolescentes de nuestro estudio, no consumen psicofármacos, o drogas ilícitas.

Con el objetivo de profundizar aún más en las características del consumo de las drogas de abuso por parte de los participantes se procedió al cálculo de la **Razón de consumo**, la cual nos proporcionó un valor de 2,92.

Al ser su valor aproximadamente de 3, este nos muestra que por cada adolescente que no consume drogas de abuso, existen 3 que si lo hacen. Este resultado constituye un reto para trabajar de una manera más amplia y frecuente en aras de disminuir el consumo, fundamentalmente de aquellas sustancias con mayor poder adictivo para la disminución o supresión del consumo.

Especial atención merece el alcohol, cuyo consumo ha experimentado un notable incremento en los últimos años, observándose que la edad de inicio del consumo del mismo, disminuye cada vez más en nuestros adolescentes y jóvenes<sup>28</sup>.

Clasificamos los tipos y/o momento de consumo. En ella se denota que hay un predominio en el consumo Social de forma general, lo cual es posible ya que el ciudadano cubano promedio es un consumidor tradicional de estas sustancias durante las festividades familiares, comunitarias y nacionales<sup>29</sup>.

En los adolescentes el consumo de drogas estimula las interacciones sociales, disminuye la tensión, la ansiedad, la fatiga, y se muestra en nuestro estudio, que las consumen como un modo de ganar aceptación en el grupo, para mitigar la tensión y el estrés y reducir trastornos emocionales.<sup>31</sup>

Los jóvenes en Cuba conocen las consecuencias para la salud que acarrea la ingestión de bebidas alcohólicas y el hábito de fumar e incluso les resulta desagradable esta práctica, sin embargo, beben y fuman para reforzar la confianza y rebajar las inhibiciones. Esto denota una baja percepción del riesgo propio de la edad según Álvarez y Hernández<sup>32</sup>

#### IV. CONCLUSIONES

La caracterización del conocimiento y consumo de drogas de abuso, en adolescentes que pertenecen al policlínico José Martí, nos proporcionó, luego del análisis comparativo de las condicionales estudiadas, un diagnóstico no favorable de la muestra estudiada. En cuanto al conocimiento existe un predominio de estudiantes Conocedores con Deficiencias, y respecto al consumo de drogas de abuso, se determinó que en su mayoría resultaron ser Consumidores destacándose los de tipo social, siendo los consumidores primarios los que predominaron. El alcohol, y el café, fueron las sustancias más consumidas. Se valoró la percepción en Inadecuada y los factores de riesgos y de protección con relación al consumo, con una alta probabilidad de consumo ya que predominaron los de riesgo sobre los de protección.

#### REFERENCIAS

1. Mardomingo, S,MJ.,“Características clínicas del Consumo de drogas en la adolescencia”. Rev de Psiq y salud mental. pp27\_35, 2004.
2. Gárciga Ortega ,O.,“Las conductas adictivas desde un enfoque social”.RevhabanCiencMéd .vol.12 no.4 ,2013.

3. Martínez Fábregas, L.; “Efectos psicosociales de las drogas de tipo legal. Prevención y educación”. Rev Ciencias Médicas v.9 n.4 , 2008.
4. Pérez Cruz, N; Antón, L M., “Impacto de la genética en el alcoholismo. un enfoque desde la lógica difusa”. Revista Habanera de Ciencias Médicas . Volumen 8, No.1, ene-mar, 2008.
5. Torriente, V, JM., “Caracterización biopsicosocial de pacientes ingresados en el Centro de Deshabitación de Adolescentes” [tesis]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas Facultad Finlay-Albarrán, 2009.
6. Medina Mora, ME. “Las adicciones y la salud pública: drogas, alcohol y sociedad”. Salud Mental. 2001; 24 (4). Consultado: 8 de abril de 2012.
7. Vinet, EV. “Consumo de alcohol y drogas en adolescentes evaluado a través del MMPI- Salud Mental”. Vol. 35, p5-13 May/jun, 2012.
8. Traviesas, H., “Necesidad del abandono del tabaquismo para la prevención de enfermedad periodontal y otras afecciones”. Rev Cubana Estomatol. Ciudad de La Habana. . 48, n. 3, sept. 2011.
9. MSc. González Hidalgo, J A; MSc. Díaz Piedra, J ,A., “Hábito de fumar en la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr. vol.28 no.3 Ciudad de La Habana jul.-set, 2012.
10. Martínez, E, Saldarriaga, L.” Hábito de fumar y estilo de vida en una población urbana”. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [internet]. 29(2), 2011.
11. Billioti de Gage, S, Bégaud B, Pariente, » A y colaboradores Benzodiazepinas y el riesgo de demencia” SIIC .BMJ 345:1-12, Sep 2012.
12. Agrawal, A, Lynskey MT, Madden PAF, Pergadia ML, Bucholz KK, Heath AC. “Simultaneous cannabis and tobacco use and cannabis-related outcomes in young women”. Published in final edited form as: Drug Alcohol Depend.; 101(12):812. 2009.
13. Lic. Serrano Patten, A C, Rodríguez Cárdenas, N, Louro Bernal . “Afrontamiento familiar a la drogodependencia en adolescentes”. Rev Cubana Salud Pública. v.37 n.2 Ciudad de La Habana abr.-jun, 2011
14. Ministerio de Salud. Política Nacional de Salud para Adolescentes y Jóvenes. Santiago de Chile: MINSAL; 2010.
15. Iraurgi Castillo, I, Sanz Vázquez M, Martínez P, A. “Funcionamiento familiar y severidad de los problemas asociados a la adicción a drogas, personas que solicitan tratamiento”. Revista Adicciones. 6 (3). 9, Mar 2009.
16. Casanova, JV.,. Intoxicaciones exógenas. En: Manual de Diagnóstico y Tratamiento en Medicina Interna. Colectivo de autores. La Habana: ECIMED; p. 751-60, 2011.
17. Vicente Peña, E; Vicente Sánchez, BM. Intoxicaciones agudas por drogas ilícitas. En: Manual de Diagnóstico y Tratamiento en Medicina Interna. Colectivo de autores. La Habana: ECIMED; p.763-70. 2011
18. NIDA.. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/NIDA/Espanol.html> , 2010.
19. Prevención del consumo de drogas en la adolescencia, 2012. <http://www.seradolescente.net/prevención-del-consumo-de-drogas-en-la-adolescencia.html>.
20. Niebla Díaz, Y; Rodríguez Aguiar, M., “Factores relacionados con el consumo de drogas en la adolescencia”. Revista de Ciencias Médicas de La Habana. Vol. 16 p81-89, 2010.