

Patrones de consumo de drogas en adolescentes ingresados en el Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey

Drug consumption patterns in adolescents admitted to the Provincial Pediatric Hospital of Camagüey

Yuleidy Anier Roldán Soler^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0295-9093>

Rubén Demetrio Pérez Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0001-9011-1713>

Irma Niurka Falcón Fariñas² <https://orcid.org/0000-0002-4026-3257>

Osana Isabel Borges Torres¹ <https://orcid.org/0000-0001-7450-9481>

¹Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña. Camagüey. Cuba.

²Centro de Desarrollo para las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud.

Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey. Cuba.

*Autor para la correspondencia: yuleydyrs.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Las drogas por sus graves consecuencias están consideradas como un problema social. Los adolescentes son uno de los grupos vulnerables ante su consumo. El trabajo tuvo como objetivo caracterizar los patrones de consumo de drogas en adolescentes ingresados en la Unidad de Intervención en Crisis del Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey durante el periodo 2015-2019. Se utilizó la metodología cuantitativa mediante métodos teóricos y empíricos. Para la recolección de los datos fue precisa la revisión de las Historias Clínicas. La investigación comprendió una muestra de 83 adolescentes. El estudio posibilitó determinar el aumento del número de ingresos por consumo de sustancias desde el año 2016 hasta 2019 y el grupo de edades más numeroso estuvo conformado entre 16 y 18 años. La

curiosidad, el placer y la influencia del grupo de amigos resultaron los principales motivos para las adicciones.

Palabras clave: consumo de drogas; adolescentes; Camagüey.

ABSTRACT

The objective of the work was to characterize the consumption patterns of drugs in adolescents admitted to the Intervention Unit in Crisis of the Provincial Pediatric Hospital of Camagüey. It was used the quantitative methodology through theoretical and empirical methods. To collect the data, the medical records were reviewed. The research comprised a sample of 83 adolescents. The study made possible to determine the increase in the number of income from consumption of substances from 2016 to 2019 and the most numerous age group was conformed between 16 and 18 years. Curiosity, pleasure and the influence of the group of friends were the main reasons for addictions.

Keywords: drugs use; adolescents; Camagüey.

Recibido: 20/07/2020

Aprobado: 30/11/2020

INTRODUCCIÓN

Las drogas por su incidencia y las graves consecuencias que estas sustancias acarrearán para la salud están consideradas como un problema social. Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante su consumo, de ahí la importancia de conocer y entender por qué este sector es más propenso a ello, así como los graves riesgos que conlleva, para así contribuir en la elaboración de estrategias y en la toma de decisiones que permitan prevenir y actuar ante situaciones de esa índole.

La Real Academia Española define la droga como estupefaciente, sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente o narcótico. ⁽¹⁾

Según estadísticas internacionales el consumo de drogas entre los

adolescentes se ha elevado en los últimos años. Entre las drogas más consumidas están el alcohol, el tabaco, la marihuana y la cocaína. El tabaco es la sustancia más utilizada en la mayoría de la población adolescente, seguido del alcohol.⁽²⁾

En el 2015, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) estimó que unos 205 millones de personas consumían algún tipo de sustancia ilícita. En ese año la media del consumo de tóxicos de jóvenes europeos se situó en un 2,7 % mientras que en España esta tasa se encontró en un 3,7 % y una de cada 5 personas entre 15 y 34 años refirieron haber tomado cannabis.⁽²⁾

De 2016 a 2017, la producción global de opiáceos aumentó en un 65 % alcanzando las 10,500 toneladas, la estimación más alta registrada por ONUDD desde que comenzó a monitorear la producción mundial de opio a principios del siglo XXI. La marihuana fue la sustancia más consumida en 2016, con 192 millones de personas que la usaron al menos una vez, mientras que la producción mundial de cocaína alcanzó ese año el nivel más alto reportado, con un estimado de 1,410 toneladas.⁽³⁾

La utilización de sustancias ilícitas es más común entre los hombres que entre las mujeres. La edad en la que los jóvenes comienzan a consumir alcohol se da entre los 12-13 años aproximadamente, en esta etapa se generan salidas nocturnas y sus grupos de iguales consumen alcohol, y ellos por ser aceptados también se hacen consumidores.⁽⁴⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa) es capaz de actuar sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), al provocar una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado síquico. Cambia el comportamiento de la persona y posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores.^(2, 5, 6, 7, 8)

Ricardo González, psiquiatra cubano destacado en el estudio de las adicciones, en el año 2012 define la droga como toda sustancia, natural o sintética, médica o no médica, legales o ilegales, que tienen efectos sobre las funciones síquicas, determinan tolerancia y dependencia y cuyo uso excesivo y

prolongado trae consigo notables efectos perjudiciales.^(9,10) Los autores de esta investigación se apoyan en este concepto, pues engloba de manera general las características y principales consecuencias que trae consigo el consumo de drogas.

Ricardo González^(11, 12, 13) establece seis vías fundamentales por las cuales una persona llega a una adicción:

- Sociocultural: Es producto de las costumbres y tradiciones de las diferentes culturas, se relaciona con la presión grupal y con ocupaciones que facilitan el acceso a las sustancias.
- Hedónica: Vinculada a la primera, se relaciona con la búsqueda de placer.
- Asertiva: Utilizan la droga con la pretensión de aumentar su seguridad personal (personas inseguras, tímidas que para desinhibirse consumen drogas y buscan seguridad).
- Evasiva: Se consume la droga con la pretensión de olvidar o escapar de vivencias dolorosas pasadas o presentes.
- Sintomática: Existe una enfermedad previa que determina el uso frecuente del tóxico.
- Constitucional: Es la más cuestionada y debe ser tomada en cuenta en sujetos que combinan una gran carga familiar de toxicómanos con un inicio temprano en el consumo, aporta un componente de vulnerabilidad, pero es necesario factores medioambientales que determinan el uso reiterado de la droga.

Existen muchas maneras de clasificar las drogas de acuerdo a su origen, estado legal y acciones más relevantes. De ahí que los autores hayan escogido aquella donde más explícitamente se recogen todos los datos que para la práctica médica se utilizan. La más general de las clasificaciones establece cuatro categorías:^(14, 15)

1. Drogas legales: Además de la aceptación jurídica, son producidas y expendidas con fines de consumo humano.

2. Drogas ilegales: De carácter ilícito, pero también producidas con fines de consumo humano.
3. Drogas de prescripción (algunos medicamentos): Son de carácter legal cuando cumplen indicaciones profesionales, se producen con fines de consumo humano, pero devienen ilegales cuando el consumo persigue modificar en forma relevante el comportamiento.
4. Inhalantes: Sustancias legales, producidas con fines ajenos al consumo humano, pero cuyo uso se hace ilegal cuando se utilizan como sustitutivos de las drogas convencionales.

Existen factores que influyen de manera determinante en el inicio y consumo reiterado de las drogas. Los adolescentes que provienen de barrios marginales, que continuamente tienen drogas a su alcance, o ven como otra persona consume, quizás hasta en su propio entorno familiar, grupo de amigos y compañeros de la escuela, pueden ver las drogas con normalidad porque lo han vivido desde pequeños.⁽²⁾

Todo consumo conlleva a un grupo de síntomas fisiológicos, psicológicos y comportamentales. Entre ellos aparecen trastornos fisiológicos dados por convulsiones, cambios del ritmo cardíaco y deterioro del SNC. Entre los trastornos psicológicos se encuentran las alucinaciones, tendencias paranoicas, trastornos del estado de ánimo, depresión, neurosis, trastornos del sueño, así como también deterioro y debilitamiento de la voluntad.⁽¹⁶⁾

También existen consecuencias de tipo social, pues los consumidores pueden participar en agresiones o conflictos violentos por la pérdida de la asertividad o llegan a delinquir o cometer actos violentos como robos e incluso asesinatos. Hay un deterioro en las relaciones interpersonales, dado que la persona no es capaz de mantener su estabilidad ni vínculos saludables con sus seres queridos. Estos individuos en ocasiones roban y hace lo posible por conseguir la droga incluso a través del engaño, lo cual hace que su confianza se vea resentida por quienes le rodean, así como sus relaciones sociales debilitadas. Además, se produce un bajo rendimiento en la escuela y en el trabajo, según sea el caso. El individuo es capaz de abandonar metas y objetivos y recurre a

la droga como su salvación. A su vez se afecta la economía, pues todo lo que tiene lo suele vender por conseguir ese objetivo.

En Cuba este tema reviste gran importancia y es de sumo interés para las autoridades.⁽¹⁷⁾ La pesquisa activa resulta importante en las comunidades para detectar a las personas con factores de riesgo asociados al consumo de drogas, darle seguimiento a su situación y si llegan a los servicios de atención, brindarle la asistencia médica requerida para su rehabilitación y reincorporación a la sociedad.⁽¹⁸⁾

Las instituciones de salud son escenarios que pueden contribuir a la identificación de personas en riesgo de adentrarse en el mundo de las adicciones y una vez que lo hayan hecho, ayudarlos en el proceso de desintoxicación, deshabituación, rehabilitación y reinserción social.⁽¹⁹⁾

En este trabajo se trazó como objetivo caracterizar los patrones de consumo de drogas en adolescentes ingresados en la Unidad de Intervención en Crisis del Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey durante los años 2015- 2019.

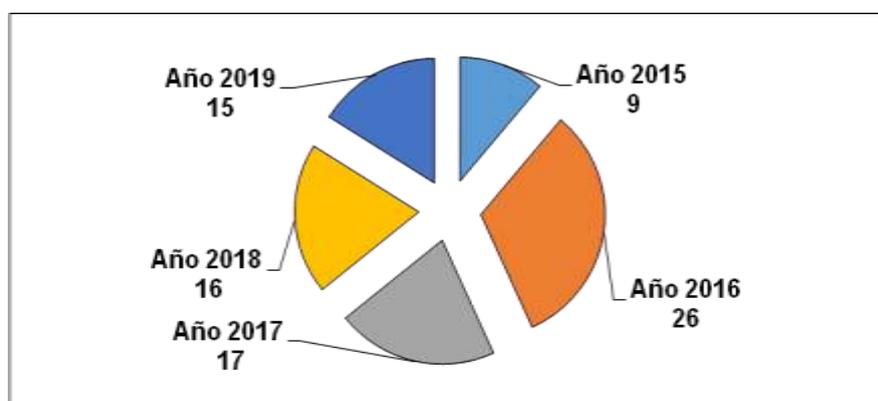
DESARROLLO

La investigación fue realizada a partir de la recolección de datos de los ingresos por consumo de sustancias en la Unidad de Intervención en Crisis (UIC) del Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña de la ciudad de Camagüey durante los años 2015 al 2019.

Se utilizó la metodología cuantitativa. El diseño utilizado fue el de investigación no experimental, pues no se manipularon las variables al observar el fenómeno tal y como se manifestó en su contexto natural para luego analizarlo. Además, este estudio se definió como transversal, puesto que la recolección de los datos ocurrió en un solo momento.

Se utilizaron métodos teóricos y empíricos. Para la recolección de los datos se revisó las Historias Clínicas. Las variables fundamentales a evaluar durante el estudio fueron la edad, el sexo, los motivos de consumo y el tipo de sustancia consumida.

La investigación comprendió una muestra de 83 adolescentes. A partir de la revisión de las Historias Clínicas de los pacientes ingresados en la Unidad de Intervención en Crisis (UIC) del Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pediátrico Provincial “Eduardo Agramonte Piña”, se constató que del total de ingresos en los años evaluados, nueve adolescentes ingresaron en el 2015 por consumo de sustancias, no con fines suicidas, sino con el objetivo de “sentirse bien” o “experimentar”. Esta cifra aumentó en el año 2016, a un total de 26 adolescentes, 17 más que en el año anterior, quienes confirmaron la finalidad de utilizar estas sustancias, sobre todo, en círculos de amigos y en actividades festivas. Este dato se comportó similar en 2017, 2018 y 2019, dado que se mantuvo el incremento de los ingresos por este motivo. (Gráfico 1).



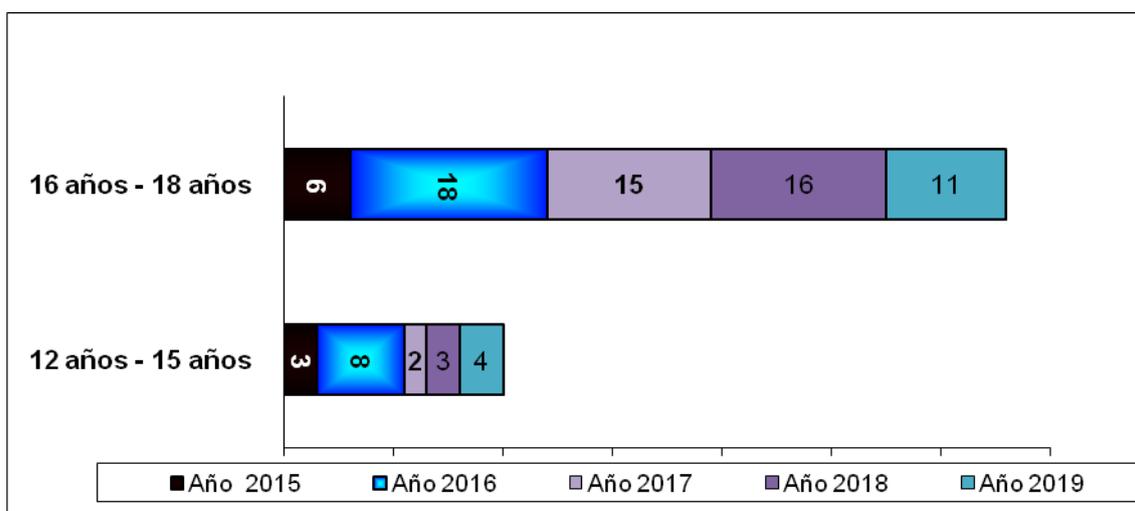
Fuente: Registro estadístico.

Gráfico 1. Cantidad de ingresos por consumo de sustancias durante los años 2015-2019

Con relación al sexo de los pacientes ingresados, se constató en el 2015 que de los nueve adolescentes, cinco eran varones y cuatro hembras. Este dato no se comportó de igual manera al año siguiente, en que de los 26 pacientes, 15 fueron del sexo femenino y 11 del masculino. No obstante, en los años 2017, 2018 y 2019 el sexo masculino volvió a predominar, lo que se corresponde con estudios realizados sobre el tema donde se refiere que la utilización de sustancias ilícitas es más común entre los hombres a diferencia de las mujeres.⁽⁴⁾

El grupo de edad que mayor incidencia tuvo se encontró entre los 16 a 18 años, pues se observó un incremento de los datos en los cinco años

evaluados. No obstante, resalta el aumento progresivo que se comienza a percibir de una etapa a otra, sobre todo a partir de los 12 años. Hay estudios que revelan que, cada vez a edades más tempranas los adolescentes se inician en el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Además es precisamente en la etapa de la adolescencia donde se generan las salidas nocturnas y donde los grupos de iguales comienzan a consumir sustancias (alcohol, tabaco, entre otras), y el adolescente por ser aceptado también, se hace consumidor.⁽²⁰⁾ (Gráfico 2).



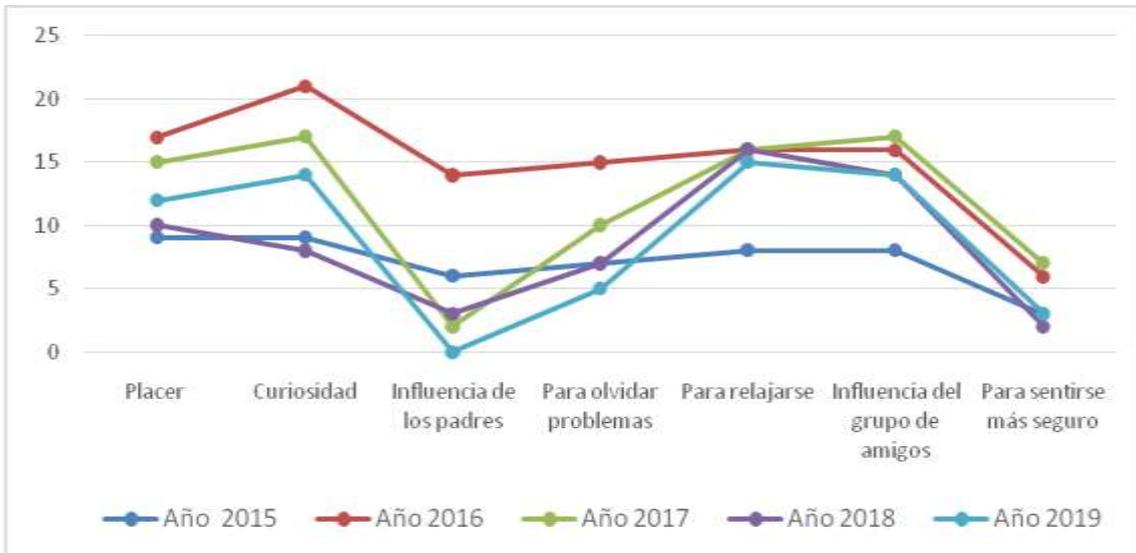
Fuente: Registro estadístico.

Gráfico 2. Grupos de edades de los pacientes ingresados por consumo durante los años 2015 – 2019

Con relación a los principales motivos de consumo de los jóvenes evaluados, se comprobó que muchos de ellos iniciaron las adicciones en un primer momento por curiosidad y con el objetivo de experimentar, lo cual se relaciona fundamentalmente con el hecho de que la adolescencia constituye una etapa vulnerable por la ocurrencia de cambios y aprendizajes que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de probar qué se siente bajo los efectos de las drogas. Además, investigaciones han sugerido que los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etc.) crean en ellos una cierta sensación de invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo.⁽²¹⁾

En los cinco años evaluados, la curiosidad que les generaba las drogas, fue uno de los principales motivos por el que los adolescentes comenzaron a consumir. Esto fue mencionado por 21 de los pacientes del año 2016, 17 de 2017 y 14 de 2019. En el año 2015 quedó valorada por nueve de los pacientes y ocho lo ratificaron en el 2018. (Gráfico 3).

A esto se le suma que el equilibrio y bienestar emocional del adolescente depende en gran medida de cómo es aceptado dentro del grupo de amigos, por lo que la presión grupal constituye otro de los factores de riesgo para que los jóvenes se inicien en las adicciones. Esto se corresponde con lo planteado por el Dr. Ricardo González, sobre la vía sociocultural como mecanismo de iniciación en las drogas, donde es precisamente la cultura y la influencia del grupo uno de los medios para llegar a ellas.^(11, 12) Esta vía fue por la que 16 de los pacientes ingresados en el 2016 decidieron comenzar a consumir, lo que quedó igualmente especificado por ocho adolescentes en el 2015, 17 en 2017 y 14 en los años 2018 y 2019.



Fuente: Registro estadístico.

Gráfico 3. Principales motivos de consumo de sustancias en los adolescentes ingresados durante los años 2015- 2019

La vía hedónica dada por la búsqueda del placer y el bienestar que pueden generar estas sustancias, sobre todo como atracción en los inicios del consumo, es otro de los motivos que más plantearon los adolescentes. De ahí

que en el 2016, 17 llegaron a las adicciones por esta vía. La totalidad de los adolescentes en el 2015 refirieron que el placer los había llevado a iniciarse o mantenerse en las drogas, lo que fue ratificado por 15 de ellos durante el año 2017, 10 en el 2018 y 12 en el 2019.

Evadir la realidad, relajarse y olvidar situaciones desagradables y de conflicto conlleva a que muchas personas utilicen la droga como método para lidiar con sus problemas, lejos de enfrentarlos con un estilo asertivo. Por la vía evasiva, se iniciaron en el consumo, 15 de los adolescentes en el 2016, 10 de 2017 y 12 de 2019. De igual manera, siete durante los años 2015 y 2018 señalaron razones similares.

Se han realizado estudios internacionalmente que confirman que la gran mayoría de los adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.

⁽²²⁾Es por ello que la imitación y la influencia de los padres constituyen otro de los motivos que influyen en que un adolescente pueda iniciarse en el consumo de drogas.

En el estudio realizado se constató que 14 de los adolescentes ingresados en el 2016 recibieron la influencia familiar, mientras que en el 2015, seis de los pacientes refirieron este mismo motivo. De igual manera, esto fue señalado por dos pacientes ingresados durante el año 2017 y tres en el 2018.

La vía asertiva también estuvo presente en el grupo estudiado, aunque no fue la que más casos aportó. En el 2016, seis de los adolescentes plantearon que consumían sustancias para desinhibirse y sentirse más seguros. En los años 2015 y 2019, tres confesaron utilizar la droga por los mismos motivos, mientras que en 2017 lo señalaron siete y en 2018 solo dos de ellos.

En varios de los adolescentes coincidió más de un motivo de consumo lo que implica un riesgo mayor a tener en cuenta para la rehabilitación y reinserción social de los pacientes, pues requiere una valoración integral del joven, donde las redes de apoyo son fundamentales para su recuperación total.

Entre las principales sustancias consumidas por los pacientes en los cinco años aparecen el café, el tabaco (cuatro de 2015, diez de 2016, trece de 2017, once de 2018 y nueve de 2019) y el alcohol (seis de 2015, nueve de 2016, diez de 2017, siete de 2018 y ocho de 2019). No obstante, es necesario prestar

especial atención al incremento del consumo de psicofármacos, sobre todo de las benzodiacepinas (ocho pacientes de 2016, nueve de 2018 y seis de 2019) y la carbamazepina (siete de 2016, nueve de 2017 y seis de 2019) como medio para obtener un estado de conciencia diferente, sobre todo a partir de la mezcla de estos medicamentos de prescripción médica con la ingestión de bebidas alcohólicas, lo que constituye una señal de alerta para las familias, pues muchos de los adolescentes adquieren las tabletas en sus hogares.

Medicamentos como el dimenhidrinato y el tramadol han aumentado su incidencia en los dos últimos años evaluados, lo que coincide con un nuevo método de consumo por los adolescentes al mezclar ambos para lograr lo que ellos denominan en el argot popular el “tres con dos”.

Otros psicofármacos utilizados, pero en menor medida fueron los antidepresivos, la tioridazina y el fenobarbital. Es significativo que 15 adolescentes del total de la muestra habían consumido en determinado momento drogas ilegales, de efectos más nocivos y que provocan mayor deterioro en el consumidor, entre ellas la marihuana (cuatro adolescentes de 2016 e igual cifra de 2018).

Esto constituye una alerta no solo para las instituciones legales establecidas, sino también para los equipos de salud que laboran en la atención primaria, que deben estar preparados para identificar algunos de los indicadores específicos e inespecíficos que sugieren el consumo de estas u otras sustancias.

Investigaciones como esta aportan información de interés sobre cómo se comporta tal fenómeno en la sociedad. Además, posibilita el diseño de estrategias para su enfrentamiento, dirigido fundamentalmente a los grupos de riesgo más sensibles. En Cuba está creado el Programa Nacional para la Atención a las Adicciones, con la participación intersectorial que garantiza el trabajo coordinado en todas las instancias. Sanciones severas se aplican en el país ante la producción y el tráfico de drogas, y aunque no constituyen problemas significativos en la sociedad, en comparación con otras, sí es motivo de preocupación evitar la proliferación de estos hechos.

Las personas adictas ponen en riesgo su salud y la de aquellos que en la familia quieren ayudarles y alejarlos de la fatal dependencia. Con vistas a su

recuperación existen los Departamentos de Salud Mental, hospitales y otras instancias de salud que ofrecen la atención especializada requerida.

La pesquisa activa en las comunidades es importante para detectar a las personas con factores de riesgo asociados al consumo de drogas, darle seguimiento a su situación, y brindarle la atención médica para su rehabilitación y reincorporación a la sociedad.

El trabajo con la familia y sobre todo, con la escuela, deviene en fuente de educación sobre el tema, pues genera conductas preventivas que propician un estilo de vida más saludable. Evitar el consumo del alcohol, el tabaco y otras drogas a partir del rechazo consciente de adolescentes y jóvenes es el objetivo fundamental no solo de la estrategia médica, sino también de la pedagógica. Si los maestros dominan la información relacionada con los efectos nocivos del consumo de sustancias adictivas para la salud pueden favorecer el análisis de este tema en los turnos de reflexión y debate y en otros espacios extracurriculares.

Se precisa de una labor educativa con carácter preventivo que desde la familia, la comunidad, la escuela, las organizaciones estudiantiles, las instituciones de salud y los órganos de enfrentamiento potencie la cultura de rechazo hacia el consumo de estas sustancias.

CONCLUSIONES

El estudio del período elegido posibilitó determinar el aumento significativo del número de ingresos por consumo de sustancias en los años 2016 al 2019 con respecto al año 2015, siendo el sexo masculino el de mayor representatividad y el grupo de edades entre 16 y 18 años el más numeroso al rebasar el 50 % de los adolescentes evaluados.

La curiosidad, la búsqueda de placer y la influencia del grupo de amigos resultaron los principales motivos para las adicciones.

Las drogas más consumidas, además de las legales (café, tabaco y alcohol) fueron las benzodiazepinas, la carbamazepina, el dimenhidrinato, el tramadol y la marihuana.

Las circunstancias actuales exigen de una constante labor preventiva desde disímiles espacios, cuyo eje central esté resguardado por la familia como célula fundamental de la sociedad. Además, se plantea el adecuado tratamiento de las adicciones a fin de lograr la reinserción social de los pacientes con resultados satisfactorios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Real Academia de la Lengua Española. Droga. En: Diccionario ilustrado de la lengua española. Barcelona: Editorial Sopena; 1975.
2. Díaz García A, Urquiza Cruz N, Hernández Valdés S, Molina Domínguez I, Díaz García A. Comportamiento del consumo de drogas en adolescentes de noveno grado. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2014 [citado 2/4/2018]; 30(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300004
3. UNODC [Internet]. Ginebra: Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito; 2018 Jun 26 [citado 19/11/ 2018]. Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína. Disponible en: https://www.unodc.org/unodc/es/frontpage/2018/June/world-drug-report-2018_-opiod-crisis--prescription-drug-abuse-expands-cocaine-and-opium-hit-record-highs.html
4. Betancourt Pulsán A. Alcohólicos anónimos: una puerta a la esperanza. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2018.
5. Organización Mundial de la Salud. Manual sobre dependencia de las drogas. Ginebra: OMS; 1975.
6. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM – IV. Barcelona: Masson S.A; 1995.
7. UBA Psicología [Internet]. Argentina: Universidad de Buenos Aires; 2017 [citado 7 /5/2019]. Adicciones: drogadicción y alcoholismo en la adolescencia. Disponible en:

http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/055_adolescencia1/material/archivo/adicciones.pdf

8. Vázquez Fernández M, Muñoz Moreno M, Fierro Urturi A, Alfaro González M, Rodríguez Carbajo M, Rodríguez Molinero L. Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2014 [citado 14/5/2019]; 16 (62).

Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v16n62/original3.pdf>

9. González Menéndez R. Misión: Rescate de Adictos. Guía para la relación de ayuda con toxicómanos. La Habana: Ediciones Abril; 2012.

10. González Menéndez R. SOS. Alcohol y otras drogas. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 1998.

11. González Menéndez R. Tácticas psicoterapéuticas con pacientes adictos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012.

12. González Menéndez R, Donaire Calabuch I. Alcohol y otras drogas: criterios populares v/s verdades científicas. La Habana: Editorial Academia; 2015.

13. González Menéndez R. Usted puede prevenir, detectar y vencer las adicciones. La Habana: Editorial Científico- Técnica; 2005.

14. González Menéndez R. Generalidades y significación social global del uso indebido de sustancias psicoactivas. En: Fabelo Roche J, Iglesias Moré S. Prevención y atención de los trastornos adictivos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018. p 1-15.

15. González Menéndez R., Donaire Calabuch I. Marihuana. Posibles beneficios contra tragedias cotidianas. La Habana: Editorial Academia; 2017.

16. Claver Turiégano E. Rasgos de personalidad implicados en el consumo de drogas en adolescentes. Adicciones y juventud [Internet]. 2016 [citado 16/1/2019]. Disponible en: <https://www.dianova.org/wp-content/uploads/2016/04/Dianova-spain-infonova29-20160102.pdf>

17. Doimeadios Guerrero A, Martínez Hernández A. Enfrentamiento a las drogas, una prioridad para Cuba [Internet]. La Habana: Círculo de periodistas cubanos contra el terrorismo; 2017 [citado 2/4/2018]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2017/07/11/enfrentamiento-a-las-drogas-una-prioridad-para-cuba/#.XhyGrhaFuQI>

18. Domínguez Cruz AM. Cuba dice no a las drogas [Internet]. La Habana: Grupo de desarrollo de Juventud Rebelde; 2016 [citado 2/4/2018]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2016-04-26/cuba-dice-no-a-las-drogas>
19. Ruíz Espinosa R. Alas trágicas para volar (I)[Internet]. La Habana: Grupo de desarrollo de Juventud Rebelde; 2015 [citado 1/4/2019]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2015-06-27/alas-tragicas-para-volar-i>
20. González Calleja F, García Señorán M, González González S. Consumo de drogas en la adolescencia. Rev Psicothema [Internet]. 1996 [citado 2/4/2018]; 8 (2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72780201.pdf>
21. Tena-Suck A, Castro-Martínez G, Marín-Navarrete R, Gómez-Romero P, Fuente-Martín, Gómez-Martínez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. Rev Med Int Méx [Internet]. 2018 [citado 8/5/2019]; 34 (2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim182h.pdf>
22. González Calleja F, García Señorán M, González González S. Consumo de drogas en la adolescencia. Rev Psicothema [Internet]. 1996 [citado 2/4/2018]; 8 (2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72780201.pdf>

Conflictos de interés

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses respecto a este texto.

Contribución de los autores

Roldán Soler. Concepción de la idea, recolección de datos. Redacción y aprobación del manuscrito final.

Pérez Rodríguez. Concepción de la idea y recolección de datos.

Falcón Fariñas. Redacción y aprobación del manuscrito final.

Borges Torres. Redacción y aprobación del manuscrito final.