

Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del municipio Playa

Characterization of the use of psychoactive drugs by adolescents and young adults cared for at the Adolescents' Rehabilitation Center, municipality of Playa

Dra. C. Aleida Herrera Batista, Dr. Héctor Ruiz Candina, Dra. Ayní Martínez Betancourt

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: en las últimas décadas se ha incrementado el uso y abuso de drogas psicoactivas en particular en determinados grupos sociales. En Cuba en las últimas décadas se ha observado un incremento de bebedores en individuos de 15 años en adelante y pudiera esperarse que otras drogas tengan un comportamiento similar.

Objetivo: caracterizar el consumo de drogas psicoactivas en adolescentes y jóvenes adictos tratados en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del municipio Playa.

Métodos: la muestra estuvo formada por 43 pacientes: adolescentes de 13 a 16 y 17 a 19 años y jóvenes de 20 a 25 y de 26 a 29 años. Se analizaron las historias clínicas para determinar los tipos de drogas que consumían: la droga de inicio y de mantenimiento. Como método empírico se utilizó la encuesta EMTAJOVEN para determinar fumadores.

Resultados: se comprobó que el grupo más numeroso de adictos tenían entre 20 y 25 años y que el inicio del consumo fue mayor entre adolescentes de 17 a 19 años. Se comprobó que 36 de los pacientes mostraron policonsumo con dos, tres y más tipos de drogas, con igual comportamiento para ambos géneros. La droga de inicio y de mantenimiento más consumida fue la marihuana seguida por el alcohol. La encuesta EMTAJOVEN reveló un elevado número de fumadores.

Conclusiones: entre los adictos predominó la adolescencia tardía como momento de inicio de la drogodependencia, siendo en su mayoría policonsumidores, con la marihuana como la droga de inicio y de mantenimiento más utilizada. Sería recomendable que en el tratamiento de estos pacientes se incluya el abandono del tabaquismo como una medida más en el proceso de deshabituación.

Palabras clave: drogodependencia, drogas psicoactivas, policonsumo, adolescencia, juventud, marihuana, alcohol, tabaquismo.

ABSTRACT

Introduction: recent decades have witnessed an increase in the use and abuse of psychoactive drugs, particularly by certain social groups. In Cuba the number of alcohol users has risen among people aged 15 years and over, and similar behavior could be expected from the use of other drugs.

Objective: characterize the use of psychoactive drugs by adolescents and young addicts cared for at the Adolescents' Rehabilitation Center, municipality of Playa.

Methods: the sample was composed of 43 patients: adolescents aged 13-16 and 17-19 and young adults aged 20-25 and 26-29. Their medical records were analyzed to determine the types of drugs they used: initial and maintenance drug. The EMTAJOVEN survey was used as an empirical method to determine smokers.

Results: it was found that the largest number of addicts were in the 20-25 age group, and that consumption predominantly started in the 17-19 age bracket. Thirty six patients consumed two, three or more drug types, with similar figures for both sexes. The most common initial and maintenance drug was marijuana, followed by alcohol. The EMTAJOVEN survey revealed a large number of smokers.

Conclusions: late adolescence was found to be the period when drug dependence starts in most cases. Most users consume more than one drug, with marijuana as the most common initial and maintenance drug. It is suggested that treatment include smoking cessation as one more step in the rehabilitation process.

Key words: drug dependence, psychoactive drugs, multiple consumption, adolescence, youth, marijuana, alcohol, smoking.

INTRODUCCIÓN

Las investigaciones médicas y farmacológicas han aportado un gran número de drogas (fármacos) que contribuyen a la salud de la humanidad y que han revolucionado el tratamiento de las infecciones y otras enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes. En general, los medicamentos pueden curar, retrasar o prevenir enfermedades, propiciando una vida más feliz y saludable. Pero también existen muchas drogas que son nocivas para la salud y que son consumidas buscando placer o diversión, pero que crean tolerancia y dependencia y acaban siendo una grave amenaza para la salud, el bienestar y la vida del individuo, lo cual tiene una repercusión social.¹⁻³

En las últimas décadas se ha incrementado el uso y abuso de drogas como el alcohol, el cannabis, la cocaína y el crack, en particular, en determinados grupos sociales de especial vulnerabilidad⁴. El crack se impone como droga de abuso entre subgrupos de población mayoritariamente afroamericanos en los Estados Unidos y Puerto Rico, que sufren discriminación racial y marginación social.^{4,5} En Europa prevalecen otras toxicomanías como el tabaquismo, el alcoholismo y el abuso de fármacos. Se ha reportado que un elevado por ciento de jóvenes europeos consumen derivados del cannabis y otras sustancias psicoactivas como el alcohol y la cocaína.⁶

A nivel internacional se ha elevado el consumo de hachís y marihuana en la población joven entre 15 y 30 años, alcanzando hasta un 30 % entre dicha población. Más específicamente entre la población escolar de 15 y 16 años, las tasas de consumo se sitúan entre 30 y 44 %; España, el Reino Unido, Francia, la República Checa e Irlanda son los países donde esta tasa de consumo es más elevada.⁷

Por otra parte en Cuba se ha observado en las últimas décadas un incremento de bebedores en individuos de 15 años en adelante^{2,3} y pudiera esperarse que otras drogas tengan un comportamiento similar. Teniendo en cuenta la gran vulnerabilidad que presentan los jóvenes y sobre todo los adolescentes⁷⁻⁹ y la escasez de estudios efectuados en dicha población, sería muy útil analizar el comportamiento del consumo de drogas psicoactivas entre los pacientes comprendidos en esas edades en el Centro de Deshabitación de la Droga (CDA) del municipio Playa para que sirva de referencia al analizar esta problemática en el país en general.

Por lo que la presente investigación pretende determinar las características del consumo de drogas psicoactivas en jóvenes y adolescentes que son atendidos en el CDA.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, en el período comprendido entre septiembre del 2010 hasta diciembre del 2011 a los adictos tratados en el CDA del Municipio Playa.

Se estudiaron a los 43 pacientes entre jóvenes y adolescentes que estaban siendo atendidos y asistiendo a la terapia de rehabilitación. Se conformaron cuatro grupos por edades. Dos grupos de adolescentes teniendo en cuenta las definiciones de adolescencia media (13-16 años) y tardía (16 a 19)^{10,11} y dos grupos de jóvenes uno con edades de 20 a 25 años y otro entre 26 y 29 años. Se consideraron ambos géneros: femenino y masculino. Se solicitó el consentimiento informado por escrito a todos los pacientes y en el caso de los adolescentes se pidió, además, el consentimiento del padre o tutor.

Se utilizó el método teórico documental de revisión de las historias clínicas para determinar el tipo de droga de consumo, la droga de inicio y de mantenimiento.

Para determinar tabaquismo se utilizó el método empírico de la encuesta. Se evaluó el consumo de tabaco o cigarrillos y los encuestados fueron reunidos en dos categorías. Grupo A no fumadores. Grupo B fumadores. Se consideró como fumador a aquella persona que ha fumado más de 100 cigarrillos en toda su vida y que continúa fumando, como no fumador al que nunca en su vida ha fumado. Para esto se utilizó la Encuesta Mundial Sobre Tabaquismo en Jóvenes EMTAJOVEN utilizada en varios países del continente americano,¹² con modificaciones para Cuba.

RESULTADOS

En el presente estudio el grupo de adictos más numeroso correspondió a los jóvenes con edades entre 20 y 25 años, seguido por el grupo de pacientes en la adolescencia media en las edades entre 13 y 16 años ([tabla 1](#)).

Tabla 1. Valores descriptivos de la muestra por grupo de edades

Grupos por edades (años)	Total	%
13-16	10	23,25
17-19	9	20,93
20-25	21	41,84
26-29	3	6,98
Total de pacientes	43	100

La muestra estudiada estuvo conformada por 32 pacientes del género masculino y por 11 del género femenino

Con relación al consumo de drogas, siete de los pacientes consumieron un solo tipo de droga, tanto de inicio como de mantenimiento y 36 mostraron policonsumo con dos, tres y más tipos de drogas utilizadas a lo largo de su etapa de consumo.

Las drogas de mantenimiento más consumidas fueron la: marihuana, consumida por 22 pacientes; la cocaína consumida por 14 pacientes; la campana consumida por 11 pacientes; la carbamazepina, consumida por 10 pacientes; el alcohol, consumido por nueve pacientes y la Ketamina consumida por ocho pacientes,

La droga de inicio más utilizada fue la marihuana, la cual fue consumida por 18 pacientes, seguida por el alcohol ([tabla 2](#)).

Tabla 2. Distribución de frecuencia de las drogas de inicio más utilizadas por los adictos de la muestra

Droga de inicio	Frecuencia	Por ciento
Marihuana	18	41,86
Alcohol	12	27,91
Otras	13	30,23
Total de la muestra	43	100

La mayoría de los adictos de la presente investigación comenzaron a ingerir drogas en la adolescencia. De los 43 pacientes, 34 iniciaron el consumo entre 13 y 19 años, y solo nueve comenzaron a consumir drogas de los 20 años en adelante.

La edad de comienzo del consumo de drogas psicoactivas con mayor número de pacientes fue el grupo de adolescentes de 17 a 19 años con un total de 30, de los cuales 21 fueron del género masculino y nueve del género femenino ([tabla 3](#)).

Tabla 3. Distribución de frecuencia de la edad de inicio por género

Edad de inicio (años)	Género		Total
	Masculino	Femenino	
13-16	3	1	4
17-19	21	9	30
20-25	6	2	8
26 ó más	1	0	1
Total	31	12	43

La encuesta EMTAJOVEN reveló que de los 43 pacientes 35 eran fumadores, 15 de los cuales se encontraban en la adolescencia (tabla 4), y 8 eran del sexo femenino. Y de los pacientes con más de 20 años, 20 resultaron fumadores (tabla 4). El total de fumadores declaró consumir una o más cajetillas de cigarrillos por día.

Tabla 4. Valores descriptivos de la muestra de acuerdo al hábito de fumar

Grupos por edades (años)	Total	Total de fumadores	%
13-16	10	8	18,60
17-19	9	7	16,28
20-25	21	18	41,86
26 y más	3	2	4,65
Total	43	35	81,39

A estos pacientes no se les indicó abstención de la nicotina como si se les indicó con respecto a las demás drogas psicoactivas que consumían.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos revelaron que los adictos de la presente investigación son más numerosos en el grupo de edades entre 20 y 25; sin embargo las edades para el inicio del consumo fueron más numerosas en adolescentes entre 17 a 19 años; con igual comportamiento para el género masculino y femenino. Estos resultados coinciden con otros autores, quienes señalan que los primeros contactos con drogas suelen producirse a lo largo de la segunda década de la vida y el inicio en el consumo de las sustancias, tanto legales como ilegales, se produce en la adolescencia tardía^{13,14}.

Hallazgos de la literatura muestran que la edad puede ser un factor de riesgo para el consumo de drogas, en particular de alcohol¹⁵ y que los adolescentes en la etapa de adolescencia tardía tienen mayor acceso a la venta de bebidas alcohólicas y otras drogas, lo que refleja que la adquisición del hábito se potencialice después de los 17 años de edad. En Cuba es fundamental que los profesionales de la salud, así como educadores y la familia en general, tomen conciencia de la importancia que tiene la detección precoz del consumo de drogas psicoactivas, ya que la prevención de las drogodependencias es tanto más eficaz cuanto más temprano se detecta el hecho.

En la presente investigación se pudo comprobar que aunque ambos géneros tuvieron un comportamiento similar en cuanto a la edad de inicio, en la muestra el género masculino tuvo un amplio predominio sobre el femenino. Este resultado apoya lo planteado por otros autores quienes han encontrado que entre los adictos jóvenes son más los integrantes del género masculino que las muchachas.¹⁶

La característica más relevante del grupo de adictos atendidos por el CDA fue el policonsumo. Del total de pacientes solo siete consumían una sola droga, el resto consumía dos o más drogas, y de estos siete se detectó con la encuesta EMTAJOVEN que seis eran fumadores.

Hallazgos similares han sido planteados por otros autores.^{13,17} En España la situación del consumo de drogas ofrece hoy perfiles muy diferentes a los años 80 y se caracteriza por el policonsumo, con muy rara existencia de consumidores de una única sustancia. Lo habitual, tanto en España como en otros países europeos, es el uso simultáneo de varias sustancias. Otro rasgo distintivo son los llamados consumos recreativos, como se denomina a unos nuevos hábitos de consumo, hoy predominantes, que se producen en grupo, en contextos de ocio y en los que aparecen asociadas distintas sustancias: alcohol, cannabis y cocaína, y a veces también las denominadas drogas de síntesis.¹⁸

Entre los pacientes tratados en el CDA el policonsumo presentó un patrón caracterizado por un elevado por ciento que tenían como droga de mantenimiento la marihuana, el alcohol y la cocaína; otros la marihuana y la ketamina; o la marihuana y la cocaína; un por ciento también elevado consumían una amplia gama de drogas además de las mencionadas, entre las que se encontraban los psicofármacos, el parkinsonil, el hachis y otras. En el trabajo de referencia del párrafo anterior los jóvenes españoles entre 14 y 18 consumen marihuana y cocaína, y otros consumen marihuana, alcohol y cocaína.¹⁸ Como se puede apreciar estos resultados y los de la presente investigación tienen cierta similitud en cuanto a la utilización de determinadas drogas de consumo donde el cannabis o marihuana ocupa un lugar preponderante, seguido por el alcohol.

Es importante tener en cuenta que muchas personas, y en especial los adolescentes, consideran al alcohol una droga no dañina e incluso se le llama droga blanda,^{2,3} resultando muy peligrosa si se desvirtúa su verdadero papel de droga psicoactiva, altamente adictiva y droga portera por excelencia.² Con relación a la marihuana es oportuno señalar que muchos jóvenes no valoran realmente sus efectos perjudiciales y la consumen. Es alarmante que en Cuba, donde tanto se trabaja en beneficio de la salud física y mental de los adolescentes y jóvenes, estos afecten su salud mental y física con este tipo de droga por considerarla menos dañina.

Entre las medidas que se les impone a los adictos en el CDA está el tratamiento de deshabitación, la psicoterapia y la rehabilitación para la sociedad. En las indicaciones queda claro que nunca más, en toda sus vidas, volverán a consumir la droga a la cual son adictos, ni ninguna otra; puesto que la drogadicción es una enfermedad crónica incurable y la única posibilidad que tienen de poderse insertar a la sociedad es manteniendo una abstinencia absoluta, pues está bien demostrado que las drogas producen una tolerancia y dependencia cruzada.³ Es por tal razón que a los autores del presente trabajo les llamó la atención que un elevado número de los pacientes del CDA fumara, teniendo en cuenta que la nicotina es una droga psicoactiva, altamente adictiva y extremadamente perjudicial.^{3,19-21}

Se comprobó que el 81,39 % de los pacientes del CDA eran grandes fumadores, con un consumo de una y una y media cajetilla de cigarrillos por día. Por otra parte la presente investigación reveló que de los siete adictos considerados como mono

consumidores para el CDA, seis eran adictos a la nicotina. Esto eleva el rango de policonsumo a un 97,67 %; si además, se tiene en cuenta que el adicto a otras drogas diferentes de la nicotina se mantiene consumiendo esta última, es lógico pensar que esto es un impedimento para una deshabituación exitosa y que, por el contrario, el tabaco contribuye a mantener los vínculos del adicto sobre la base de la dependencia cruzada que se produce entre varias drogas, como ha sido planteado por otros autores.^{2, 3}

Entre los adictos tratados en el CDA predominó la adolescencia tardía como momento de inicio de la drogodependencia, siendo policonsumidores con la marihuana como la droga de inicio y de mantenimiento más utilizada. Sería recomendable que en el tratamiento de estos pacientes se incluya el abandono del tabaquismo como una medida más en el proceso de deshabituación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moral Jiménez, María de la Villa. Cambios en las representaciones sociales sobre las drogas y sus usuarios en la sociedad Española. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog (Ed. port.) [online]. 2007; 3(2) [citado 2011-02-18]. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762007000200004&lng=pt&nrm=iso
2. González Menéndez R. Las adicciones ante la luz de la ciencia y el símil. Editora Política. La Habana: 2009. p. 21-37.
3. González Menéndez R. Significación médico social y ético-humanística de las drogas. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2007 Mar [citado 2012 Jul 01]; 33(1). Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100002&lng=es <http://dx.doi.org/10.1590/S0864-34662007000100002>
4. Agrawal A, Lynskey MT, Madden PAF, Pergadia ML, Bucholz KK, Heath AC. Simultaneous cannabis and tobacco use and cannabis-related outcomes in young women. Drug Alcohol Depend. 2009; 101(1-2):8-12.
5. Bourgois PH. Crack-cocaína y economía política del sufrimiento social en Norteamérica. En: Romaní Alfonso O (coord.). Uso de Drogas y Drogodependencias. Monografías Humanitas, no. 5. Barcelona: Fundación Medicina y Humanidades Médicas; 2004.
6. Degenhardt L, Chiu Wai-Tat, Sampson N, Kessler RC, Anthony J C. Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the WHO World Mental Health Surveys. PLoS Med. 2008; 5(7):e141. Published online 2008 [doi: 10.1371/journal.pmed.0050141](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0050141).
7. Royo Isach J. Adolescentes y drogas, nuevos factores y comportamientos de riesgo asociados al consumo. Revista: Humanitas: Humanidades Médicas. 2008 [citado: 16 de marzo de 2013]; 30(3): 1-21. Disponible en: http://europa.sim.ucm.es/compludoc/GetSumario_r=/S/10809/16960377-1-I
8. Mafla AC. Adolescencia: cambios bio-psicosociales y salud oral. Colomb Med. 2008; 39(1): 41-57.

9. Latimer WW, Rojas VC, Mancha BE. Severity of alcohol use and problem behaviors among school-based youths in Puerto Rico. *Rev Panam Salud Pública*. 2008; 23(5): 325-32.
10. OMS. A picture of health? A review and annotated bibliography of the health of young people in developing countries. Ginebra: OMS, 1995 [WHO/FHE/ADH/95.4].
11. García Gutiérrez E, Lima Mompó G, Aldana Vilas L, Casanova Carrillo P, Feliciano Álvarez V. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. *Rev Cub Med Milit* [revista en la Internet]. 2004 Sep [citado 2012 Feb 09]; 33(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572004000300007&lng=es
12. Secretaría de La Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes (EMTAJOVEN) Unidad de Investigación Clínica y Epidemiológica, ASCARDIO Carrera 17 con calle 12, Barquisimeto, Estado Lara, Venezuela. Disponible en: http://www.emtajovenvenezuela.org/temp/EMTAJOVEN_2003_2004
13. Hidalgo Vicario MI, Redondo Romero AM. Adolescentes y drogas. Un reto para los profesionales sanitarios. *Evid Pediatr*. 2007; 3: 60-7.
14. Guzmán Facundo FR, Alonso Castillo MM. Adquisición del uso de alcohol en un grupo de adolescentes mexicanos: el efecto de la relación con amigos. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* (Ed. port.) [serial on the Internet]. 2005 Aug [cited 2012 Jan 07]; 1(2). Disponible en: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762005000200003&lng=en
15. Velásquez HS. Factores de riesgo y etapas de adquisición en el uso de drogas en estudiantes de bachillerato. [Tesis de Maestría]. Monterrey, N.L., México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2002.
16. Medina-Mora ME, Cravioto P, Villatoro J, Fleiz C, Galván-Castillo F, Tapia-Conyer R. Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 1998. *Salud Pública Mex*. 2003; 45 supl 1: S16-25.
17. Espada Sánchez JP, Pereira JR, García-Fernández JM. Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema* 2008; 20(4): 531-37.
18. Moya García C. Consumo de drogas en adolescentes españoles. Introducción. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. 2006; 8 Supl 3: 9-14.
19. González Henríquez L, Berger Vila K. Consumo de tabaco en adolescentes: factores de riesgo y factores protectores. *Cienc Enferm*. 2002; 8(2): 231-39.
20. Ruiz Candina H, Herrera Batista A, Martínez Betancourt A. Periodontopatías en jóvenes y adolescentes adictos a drogas psicoactivas, atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes, del municipio Playa. *Rev Cubana Invest Bioméd* [revista en la Internet]. 2013 Jun [citado 2014 Abr 10]; 32(2): 178-85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002013000200007&lng=es

21. Traviesas Herrera EM, Rodríguez Ortega J, Bordón Barrios D, Guerra Sevilla ME, Martínez Abreu J. Condición periodontal en relación con la práctica del tabaquismo, Boquerón Monagas, Venezuela, 2009. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2012 Mar [citado 2012 Jul 08]; 11(1):65-75. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000100009&lng=es

Recibido: 31 de marzo de 2013.

Aprobado: 17 de abril de 2013.

Dra. *C. Aleida Herrera Batista*. ICBP "Victoria de Girón". Calle 194 No. 1511 entre 15 y 19. Siboney, Playa. Teléfono 271 6492 Correo electrónico: aleidajosefa@infomed.sld.cu