

## Epidemiología del uso de drogas ilícitas en el municipio Plaza

Yohandra Milián Gerardo,<sup>1</sup> Elisa Gálvez Cabrera,<sup>2</sup> Concepción Pita Alcorta<sup>3</sup> y Odalys Rosales Domínguez<sup>4</sup>

### RESUMEN

La drogodependencia constituye un fenómeno que provoca trastornos en el ámbito biológico, psicológico y social. Con el objetivo de caracterizar el comportamiento del uso indebido de drogas en personas vinculadas al consumo de estas sustancias, en el municipio Plaza, se realizó un estudio prospectivo, cuantitativo y transversal, cuya muestra incluyó 89 casos reportados por tarjeta de Enfermedad de Declaración Obligatoria y por el Departamento Técnico de Investigaciones en este territorio, de los años 2000 al 2003, a quienes se les aplicó un cuestionario anónimo. Se pudo determinar que predominó el grupo de 20 a 29 años (41,57 %), el sexo masculino (92,13 %), los solteros (41,57 %), el nivel medio de escolaridad (71,91 %), los desvinculados laboralmente (62,92 %), y con una edad de inicio en el consumo entre los 10 y los 15 años (50,88 %).

**Palabras clave:** Drogas ilícitas, epidemiología, factores de riesgo.

El abuso de sustancias, la drogodependencia o toxicomanía es un problema tan antiguo como la humanidad misma. En todas las culturas, en todas las épocas y en todos los estratos sociales se han utilizado sustancias variadas, capaces de provocar modificación de la conciencia y de los estados afectivos y perceptivos.<sup>1</sup> Este fenómeno supone importantes alteraciones biológicas, psicológicas y sociales, además de sus consecuencias legales, las cuales se encuentran bien documentadas, y a pesar de las advertencias, un número significativo de personas se inician cada año en el uso de gran variedad de sustancias psicoactivas.<sup>2-4</sup>

La utilización de drogas ilegales es un fenómeno reciente y todavía de baja prevalencia en Cuba, aunque en modo alguno despreciable en un país que considera la salud como un derecho del pueblo y responsabilidad priorizada del Estado, y que pese a sus serias limitaciones económicas goza de la mayor cifra proporcional de médicos a nivel mundial. Cuenta además, con un sistema único de salud, actualmente centrado en el Médico de Familia y con una definida orientación preventivo promocional mantenida por más de 42 años (Supervielle Mesquida M. Caracterización biopsicosocial de un grupo de adolescentes consumidores de drogas. Tesis para optar por el título de Máster en Toxicología Clínica. CENATOX. 2001).<sup>5</sup>

Nuestro granito de arena en esta tarea de todos, consiste en la realización de una investigación donde se puede establecer el perfil epidemiológico de los consumidores del municipio Plaza de la Revolución, para poder hacer inferencias generalizadoras, que a su vez, constituyan un punto de partida para futuras investigaciones relacionadas con conocer y modificar un fenómeno con el cual la más mínima pérdida de tiempo puede significar un complejo y dramático problema social que podemos evitar.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo, cuantitativo y transversal, cuyo universo incluyó todos los casos reportados por tarjeta de Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) y por el Departamento Técnico de Investigaciones (DTI), en el municipio Plaza, durante los años desde el 2000 hasta el 2003. Los integrantes de la muestra fueron aquellas personas que cumplieron los criterios de inclusión siguientes:

- Reportado por EDO o DTI en los años 2000 al 2003.
- Persona que confiesa el consumo en el momento de la entrevista.
- Residentes actuales del municipio Plaza.

Como criterios de exclusión se tuvo en cuenta:

- La presencia de síntomas de intoxicación aguda en el momento de la entrevista.
- El funcionamiento psicótico, en el momento de la entrevista.
- Reclusos.
- Personas que se negaron a participar en el estudio.
- Personas que se encontraban de tránsito en otro municipio.
- Personas que negaron ser consumidores.

Nuestro universo estuvo constituido por 247 casos, 166 reportados por el DTI y 81 reportados por tarjeta de EDO, y de ellos, luego de aplicar los criterios de exclusión, obtuvimos una muestra de 89 personas.

Para este estudio, se aplicó una encuesta que recogía la edad, el sexo, el estado civil, el nivel de escolaridad, la ocupación y la edad de inicio en el consumo. A los integrantes de la muestra se les explicó el objetivo de la investigación y se les pidió el consentimiento verbal.

Para el tratamiento estadístico de la información se utilizaron números absolutos y por cientos, condicionados por el tamaño de la muestra y el carácter de la investigación. Se presentó la información en tablas, la cual fue procesada en *Microsoft Excel* para *Windows XP*. Se discutieron los resultados obtenidos y se arribó a conclusiones y recomendaciones.

## RESULTADOS

Predominó el grupo de edades comprendidas entre los 20 y los 29 años (41,57 %), seguido por el de 16 a 19 (33,71 %), que representan el 75,28 % del total de casos encuestados. El 88,76 % de los encuestados pertenecieron al sexo masculino y solo el 11,23 % perteneció al femenino (tabla 1).

**TABLA 1.** Distribución de los casos según sexo y edad

Edad (en años)	Sexo		%
	Masculino	Femenino	
12 - 15		1	2,25
16 - 19	27	3	33,71

20 - 29	36	1	41,57
30 - 39	14		15,73
40 - 49	2	5	7,86
Total	79	10	89
%	88,76	11,23	100

Fuente: Encuesta.

En relación con el estado civil (tabla 2), el primer lugar lo ocuparon los solteros (41,57 %); y el nivel medio de escolaridad fue el que predominó (tabla 3), el técnico medio representó el 41,57 % de los casos y la secundaria el 30,34 %.

**TABLA 2.** Comportamiento del estado civil

Estado civil	No.	%
Soltero	37	41,57
Casado	18	20,22
Divorciado	15	16,85
Unión consensual	19	21,34
Total	89	100

Fuente: Encuesta.

**TABLA 3.** Nivel de escolaridad

Escolaridad	No.	%
Secundaria	27	30,34
Técnico medio	37	41,57
Pre universitaria	21	23,6
Universitaria	4	4,49
Total	89	100

Fuente: Encuesta.

Los desvinculados (tabla 4) constituyeron el 58,43 % de los encuestados. La tabla 5 recoge que el 50,88 % de los pacientes inició el consumo entre los 12 y los 15 años de edad, y el 85,88 % lo hizo antes de los 20 años.

**TABLA 4.** Comportamiento de la ocupación

Ocupación	No.	%
Estudia	19	21,35
Trabaja	18	20,22
Desvinculado	52	58,43
Total	89	100

Fuente: Encuesta.

**TABLA 5.** Edad de inicio en el consumo

Grupos de edades (en años)	No.	%
10 - 15	45	50,88
16 - 20	31	35,08
Más de 20	13	14,04
Total	89	100

Fuente: Encuesta.

## DISCUSIÓN

Los resultados con relación a la edad, se corresponden con numerosos estudios reportados por otros autores, teniendo en cuenta la vulnerabilidad de los adolescentes y adultos jóvenes para el consumo de estas sustancias, por las características propias de esta etapa, que incluye la curiosidad, la imitación, la experimentación, la búsqueda de sensaciones, la rebeldía y sobre todo, la independencia, entre otras (De Martín-Viaña Alfonso T. Características epidemiológicas del consumo de drogas de abuso en el municipio de la Habana Vieja. Tesis para optar por el título de Máster en Toxicología Clínica. CENATOX. 2001), (Torres Sierra R. Características epidemiológicas del consumo de drogas de abuso en el Consejo Popular Fraternidad, de Párraga, en Arroyo Naranjo. Trabajo para optar por el título de Máster en Toxicología Clínica. Centro Nacional de Toxicología. La Habana. 1999) y (Govin Puerto O. Consumo de sustancias psicoactivas en grupos de riesgo de Ciudad de La Habana. Trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Medicina Legal. Instituto de Medicina Legal. La Habana. 1998).<sup>6</sup>

Otros autores reportan también mayor incidencia en el sexo masculino, y aunque existen en nuestra sociedad las mismas posibilidades para ambos sexos, de forma general, el hombre lleva una vida social más activa, y comienza a participar desde edades más tempranas en actividades festivas y reuniones en grupos en los que se consumen bebidas alcohólicas y se prueban también otras sustancias psicoactivas. A su vez su conducta es menos cuestionada, por la idiosincrasia machista de la población cubana.

Los solteros ocuparon el primer puesto por el predominio de adolescentes y adultos jóvenes en la muestra, que coincide con que son los que disponen de más tiempo libre. Otros autores también reportan idénticos resultados (De Martín-Viaña, Alfonso T. Características epidemiológicas del consumo de drogas de abuso en el municipio de la Habana Vieja. Tesis para optar por el título de Máster en Toxicología Clínica. CENATOX. 2001), (Torres Sierra R. Características epidemiológicas del consumo de drogas de abuso en el Consejo Popular Fraternidad, de Párraga, en Arroyo Naranjo. Trabajo para optar por el título de Máster en Toxicología Clínica. Centro Nacional de Toxicología. La Habana. 1999) y (Govin Puerto O. Consumo de sustancias psicoactivas en grupos de riesgos de Ciudad de La Habana. Trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Medicina Legal. Instituto de Medicina Legal. La Habana. 1998).

La edad predominante y la menor incidencia del fenómeno en personas con un alto nivel cultural provocan que el nivel medio haya sido el más frecuente. En estudios realizados

en nuestro país se encontraron similares resultados; sin embargo, en otros países hay un número importante de adolescentes que no tienen ni siquiera la enseñanza primaria concluida.<sup>6</sup> La desvinculación del estudio y el trabajo constituye un obvio factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas. Este aspecto también ha sido corroborado por otros autores. El consumo de estas sustancias se comienza en una etapa muy temprana de la vida por las características ya descritas de los adolescentes, lo que coincide igualmente con lo reportado por otros autores.<sup>6</sup>

## **CONCLUSIONES**

Después de analizar los resultados obtenidos, podemos concluir que predominaron entre los consumidores de drogas, los adolescentes y adultos jóvenes, mayormente del sexo masculino, solteros, con nivel medio de escolaridad, y desvinculados del estudio y el trabajo, que inician el consumo entre los 12 y los 15 años de edad.

## **RECOMENDACIONES**

Nuestra sociedad debe continuar trabajando en la reincorporación de los jóvenes desvinculados, sirviéndonos para ello de nuestros trabajadores sociales, las organizaciones de masas, el MINED y otros organismos.

Deben reforzarse los mecanismos para hacer llegar a los niños y jóvenes los efectos negativos del consumo de drogas, así como las características y lugares de atención, por medio de sus profesores, médicos y medios de difusión masiva. Mostrar por estas mismas vías a los adolescentes, la posibilidad de una recreación sana y enriquecedora.

## **SUMMARY**

### **Epidemiology of the use of street drugs in Plaza municipality**

Drug dependence is a phenomenon that causes disorders in the biological, psychological and social spheres. In order to characterize the behavior of the inadequate use of drugs in persons linked to the consumption of these substances in Plaza municipality, a prospective, quantitative and cross-sectional study was conducted in a sample of 89 cases reported in the Compulsory Disease Declaration Card and by the Technical Department of Research in this territory, from 2000 to 2003. An anonymous questionnaire was applied. It was observed the predominance of the age group 20-29 (41.57 %), of males (92.13 %), of single individuals (41.57 %), of subjects with middle educational level (71.91 %), of unemployed (62.92 %), and of subjects aged 10-15 years old at the beginning of consumption (50.88 %).

**Key words:** Street drugs, epidemiology, risk factors.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. González R. Cómo enfrentar el peligro de las drogas. Santiago de Cuba: Ed. Oriente; 2001:13-34.
2. González R. Usted puede prevenir, detectar y vencer las adicciones. La Habana: Ed. Científico Técnica; 2005:31-6.

3. Martínez M. Cuando el camino no se ve. Santiago de Cuba: Ed. Oriente; 2005:19-21.
4. Kaplan H, Sadock B. Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. 9thEd; Baltimore: Williams and Wilkins; 2004.
5. Castro F. La droga no es un problema social y de salud en nuestro país. Granma 2001 abr 3; 1 col. (2).
6. Arnao Marciani JL. Solo para adolescentes. Lima: CEDRO; 2000:88.

Recibido: 9 de diciembre de 2005. Aprobado: 30 de abril de 2006.  
Dra. *Yohandra Milián Gerardo*. Calle 58B No. 4703, entre 47 y 49, municipio Playa,  
Ciudad de La Habana, Cuba. E mail: [yoyimi@infomed.sld.cu](mailto:yoyimi@infomed.sld.cu)

<sup>1</sup>Especialista en MGI. Máster en Toxicología Clínica. Policlínico Héroes del Corynthia.

<sup>2</sup>Especialista en Medicina Legal. Máster en Toxicología Clínica. Profesora Auxiliar del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

<sup>3</sup>Especialista en Psiquiatría. Policlínico Héroes del Corynthia.

<sup>4</sup>Enfermera del Centro Comunitario de Salud Mental de Plaza.