

**TÍTULO:** Intervención Educativa sobre las drogodependencias en adolescentes. Comunidad Las Minas. Los Sallas. Miranda. Venezuela. Enero a Julio. 2009

**TITLE:** Educational Intervention on drug addiction in adolescents. Community Las Minas. Los Sallas. Miranda. Venezuela. January to July. 2009

**PAÍS:** Cuba

**AUTORES:** 1 MsC. Dr. Libán Colón Díaz. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Instructor.

2 MsC. Dra. Luisa María Seda Martínez. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Auxiliar. [luisamaria@ucm.hlg.sld.cu](mailto:luisamaria@ucm.hlg.sld.cu)

3. MsC. Rosabel Expósito Hernández.

4. Dra. Graciela Argüelles Herrera. [graciela@mayari.hlg.sld.cu](mailto:graciela@mayari.hlg.sld.cu)

#### **RESUMEN:**

Se abordó el fenómeno universal del consumo de droga en el que se realizó una intervención educativa con los adolescentes atendidos en el Consultorio Las Minas, del Municipio Los Sallas del Estado Miranda. El universo de estudio estuvo constituido por los 143 adolescentes de la comunidad, para la selección de la muestra se tuvo en cuenta criterios de inclusión y se utilizó el método aleatorio simple quedando conformada por 81 adolescentes. Como resultado se obtuvo que prevaleció el grupo etareo de 15 – 19 años de edad en el consumo de drogas. Antes de la intervención la mayor parte de los adolescentes consumían drogas, no la reconocían como algo ilegal, desconocían las causas del consumo, así como los daños que ocasionan; luego de la intervención hubo disminución del consumo y elevaron los conocimientos, emplearon el tiempo libre en actividades recreativas y deportivas. Un alto número de los adolescentes manifestaron ante la escala de opinión sentirse satisfechos con la intervención educativa.

**PALABRAS CLAVES:** DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENCIA, DROGAS.

**ABSTRACT:** It addresses the universal phenomenon of drug which made an educational intervention with adolescents treated at the Clinic Las Minas, Municipality Los Sallas, Miranda State. The study group consisted of 143 adolescents in the community, for the selection of the sample was taken into account the inclusion criteria and the simple random method was applied to 81 adolescents. The result was that the prevailing age group of 15 to 19 use drugs. Before the intervention the majority of adolescents who used drugs, did not recognize this as illegal, they were unaware of the causes of consumption and the damage they cause, after the intervention there was reduced consumption and increased levels of knowledge, free time recreation and sports

also increased. A high number of teenagers expressed their satisfaction with the educative intervention.

**KEY WORDS:** DRUG ADDICTION, ADOLESCENCE, DRUGS.

## **INTRODUCCIÓN**

La adolescencia es un período psicológico de transición de la infancia a la madurez que sirve como preparación e iniciación a la edad adulta. Es un período en el que se producen cambios corporales, afectivos, cognitivos, de valores y de relaciones sociales; en lo corporal se experimentan cambios importantes en la constitución física. El adolescente está muy atento a su cuerpo y a los estereotipos de belleza propios de su cultura. En lo intelectual se desarrolla el pensamiento abstracto y la posibilidad de trabajar con operaciones lógicas formales, lo que permite la resolución de problemas complejos. Se produce una fuerte integración social en el grupo de iguales y comienza el proceso de emancipación familiar. Los lazos con el grupo de iguales se estrechan, pasando de las pandillas de un solo sexo a pandillas mixtas. El grupo actúa como agente de socialización permitiendo al adolescente practicar conductas, habilidades y roles que contribuirán a la construcción de su identidad adulta. Aún existe la idea equivocada de que probar la droga o consumirla esporádicamente no es perjudicial. Esta idea es mucho más permisiva cuando se trata del alcohol. Esto lleva a que muchos adolescentes prueben determinadas sustancias para averiguar "qué se siente", para "experimentar nuevas sensaciones", para descubrir los mitos, no reales, que envuelven a la droga (más placer sexual, disminución del sueño o menos sensación de cansancio, más seguridad en uno mismo, etc.) y se extienden al consumo de alcohol. En estos casos el adolescente prefiere no pensar y evadirse entrando en el mundo que estos tóxicos le ofrecen. En esta sociedad tan compleja caracterizada por súbitos cambios ideológicos, políticos, económicos, tecnológicos y sociales, los adolescentes se encuentran frente a múltiples alternativas hacia las cuales orientar sus vidas. Esto reduce la posibilidad de que sus expectativas concuerden con la de los adultos, dado que estos conforman una generación que creció en medios contextuales con diferente estimulación y en ocasiones con distintos valores. Desde esta óptica, las dificultades que encuentra el adolescente en esta sociedad postmoderna están relacionadas con la presencia de dos factores contradictorios: por un lado está el conflicto que vive entre los valores morales que le son inculcados (honestidad, amistad, igualdad), junto a la idea altamente valorada de que el individuo debe ser responsable de las consecuencias de su propia conducta, y por otro lado se enfrenta a los valores morales que observa en los adultos (dinero, comodidad, utilitarismo, traición, corrupción, especulación), males eternos del patrimonio de la humanidad, que encontramos en diferentes épocas y lugares del devenir histórico, pero que en este momento son llevados a sus máximas expresiones. Además de esta falta de clarificación de valores y normas entre lo que la sociedad, las instituciones y los modelos adultos dicen por un lado y hacen por otro; se debe considerar que los adolescentes son asediados indiscriminadamente por una serie de mensajes de diferentes culturas, especialmente las de los países desarrollados, a través de medios masivos o nocivos de comunicación, los cuales les resultan complejos para

descifrar, analizar y seleccionar. Paradójicamente se observa como lenta e inconscientemente la sociedad representada por el mundo adulto se convierte en un fantástico escultor de una gran cantidad de adolescentes desorientados, emergentes de los conflictos sociales, con dificultades para insertarse a su medio social, lo que hace que posterguen sus elecciones y su ingreso al mundo adulto. Numerosos estudios señalan la etapa adolescente como aquella de mayor riesgo en el inicio del consumo de drogas, oscilando los tramos de edad específicos según la droga de que se trate. Conocer, por tanto, el consumo juvenil de drogas puede aportar una información fundamental tanto para la prevención como para la previsión de la dimensión que pueda alcanzar el problema en los próximos años.

## MATERIALES Y METODOS

Se realizó una intervención educativa con los adolescentes atendidos en el Consultorio Consultorio Las Minas, del Municipio Los Salías del Estado Miranda. El potencial de estudio estuvo constituido por los 143 adolescentes de la Comunidad, para la selección de la muestra se tuvo en cuenta criterios de inclusión y se utilizó el método aleatorio simple quedando conformada por 81 adolescentes. Las variables utilizadas para dar respuesta al objetivo son: grupo de edades, relación edad y sexo con el consumo y tipos de droga, causas del consumo y daños, utilización del tiempo libre y opiniones del trabajo educativo. Para realizar el diagnóstico educativo se aplicó un cuestionario individual con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre las drogas y la existencia de consumo de drogas en algún momento de sus vidas. Después de realizar el diagnóstico educativo y en base a sus resultados, aplicamos el programa educativo dirigido a modificar los criterios erróneos sobre las drogas, e incrementar los conocimientos sobre estas. Los resultados fueron expuestos en tablas de distribución simple de frecuencia.

## RESULTADOS DEL TRABAJO

De acuerdo a la distribución de los adolescentes según grupos de edades (**Tabla1**) observamos que predominaron los de 15-19 años con un 60.49 %. La responsabilidad con la escuela, y las obligaciones escolares, influyó en una más activa participación de los del grupo de 10-14 años. A pesar que el tema de la drogodependencia es un tema muy álgido en toda la población, es significativo su estudio en los adolescentes, pues nos aportará los elementos necesarios, para poder realizar acciones educativas, e influir positivamente en el modo y estilo de vida, en virtud de que los adolescentes no sufran para toda la vida de este hábito, que incide directamente en la salud del individuo.

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según grupos de edades.

Grupos de Edades	No	%
10 -14	32	39.50
15- 19	49	60.49
Total	81	100.0

Fuente: Encuesta

En relación con la distribución de los adolescentes por grupo de edad y consumo de drogas como se muestra en la (**Tabla 2**), observamos que un total de 63 adolescente de los 81 de la muestra consumían drogas ,por ende 18 no consumían, de los consumidores lideraron el grupo etareo de 15-19 años 38 adolescentes ,significando un 46.91 %,se ha de señalar que en el momento de la encuesta los consumidores se encontraban activos en mayor o menor medida .También hemos de destacar las facilidades de acceso de algunos adolescentes a las drogas lícitas, como el alcohol y el cigarro, en ocasiones compradas hasta por niños ,así mismo la ventas de medicamentos expendidas en establecimientos no autorizados y sin prescripción facultativa ,muchas veces inducidos o aprobado por los propios padres.

Tabla 2. Distribución de los adolescentes según grupos de edades y consumo de drogas.

Grupos de Edades	Consumo de drogas			
	SI Consume		NO Consume	
	No.	%	No.	%
10 -14	25	30.86	7	8.64
15- 19	38	46.91	11	13.58
Total	63	77.77	18	22.22

Fuente: Encuesta

En la distribución de los adolescentes según el sexo y consumo de drogas (**tabla 3**) apreciamos que hubo prevalencia en el sexo masculino con un total de 43 adolescente, arrojando el 53.08 %, el consumo en el sexo masculino es dominante, guarda relación con la muestra pues en ella predomina el sexo masculino, a pesar de esto es revelador que haya un 24.69 % de chicas. Para ellas esta etapa de su vida es confusa plagada de incomprensiones, presiones y cambios ,por lo que comienzan con el consumo de algunas drogas consideradas como legales como el alcohol ,el cigarro, y luego transitan hacia otras como la cocaína o a la mezcla o combinación de algunas .Estudios recientes plantean similar consumo de drogas ilícitas y alcohol entre chicas y chicos, inclusive algunas estadísticas señalan mayor consumo de cigarrillos y medicamentos en las féminas que en los varones .

Tabla 3. Distribución de los adolescentes según sexo y consumo de drogas.

Sexo	Consumo de drogas			
	SI Consume		NO Consume	
	No.	%	No.	%

Masculino	43	53.08	5	6.17
Femenino	20	24.69	13	16.04
Total	63	77.77	18	22.22

Fuente: Encuesta

Las causas motivadoras de la drogadicción (**tabla 4**) fueron: divertirse con los amigos como de mas elevado número de adolescentes con 26 y un 41.26 %,secundado por la de superar problemas con el 31.74 % del total y por ultimo la curiosidad con el 17.46 ,entre las tres principales motivaciones .Es necesario señalar que en esta primera causa la influencia negativa de las amistades juega un papel preponderante ,en los grupos de los adolescente en cuestión, la mayoría consumían drogas .Por otra parte en la segunda motivación, afrontar problemas detectamos disímiles problemas de toda índole, sociales, económicos, judiciales, maltratos, violaciones, etc. En cuanto a la curiosidad como motivación inferimos que la falta de conocimientos, desinformación sobre las drogas, sus consecuencias, a dependencia y el daño para la salud conllevaron a estos adolescentes a la drogadicción. Algunos autores señalan esta motivación preponderantemente.

Tabla 4. Causas motivadoras de la drogadicción.

Causas de consumo de drogas.	No.	%
Divertirse con amistades.	26	41.26
Afrontar problemas	20	31.74
Curiosidad	11	17.46
Otras causas	6	9.52
Total	63	100,00

Fuente: Encuesta.

En la (**tabla 5**) observamos como el71.60% de los adolescentes desconocían que el cigarro era una droga, así mismo el 53 de ellos que es igual al 65.43% carecían de elementos para considerar al alcohol como una droga, sucesivamente un elevado por ciento el 55.55 % opinaban al respecto sobre los medicamentos, estos resultados van decreciendo en relación con el desconocimiento acerca de las drogas que solo 12 de ellos desconocían que el éxtasis era considerado una droga. Por lo que podemos resumir que había mas desconocimiento sobre las drogas licitas que sobre las ilícitas, por lo tanto mas abuso en el consumo de las estos resultados están relacionados con los pobres conocimientos brindados sobre los diferentes tipos de drogas y a la ausencia de planes de educación e intervención en los adolescentes. La Publicidad constituye una importante fuente de presión social hacia el consumo. Los anuncios asocian la bebida y los cigarros con valores y

estímulos atractivos para los adolescentes, como la amistad, el carácter y la personalidad, la transición a la adultez, el sexo, el riesgo y la aventura. Estos mensajes persuasivos son difíciles de contrarrestar por los adolescentes que en muchos casos carecen de una actitud crítica frente a la publicidad. Muchos venezolanos no consideran el alcohol y los cigarros como drogas que puede producir dependencia.

Tabla 5. Desconocimientos sobre las drogas antes y después de la intervención educativa.

Tipos de droga	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Alcohol	53	65.43	81	100.0
Cigarros	58	71.60	81	100.0
Medicamentos	45	55.55	81	100.0
Marihuana	27	33.33	81	100.0
Cocaína	16	19.75	81	100.0
Éxtasis	12	14.81	81	100.0

Fuente: Encuesta

En la **(tabla 6)** se observa la distribución según el tipo de droga consumida por los adolescentes, observamos que la droga mas consumida fue el alcohol donde se logro reducir después de la intervención un total de 12 casos seguido del consumo de cigarros con 19 casos menos, disminuyo la dicción a marihuana y las pastillas con un descenso de 14 caso respectivamente, por ultimo y no menos importante 4 casos dejaron de consumir cocaína y dos éxtasis lo que representa además de las cifras anteriores un logro en este trabajo debido a las características que lleva implícita el consumo de droga y al largo proceso que lleva la deshabituación. Sin duda el hecho más significativo e importante es la alta prevalencia del consumo de alcohol, y también aunque en menor medida el de tabaco. Es importante señalar que en la mayoría de los adolescentes estudiados hubo consumo de más de un tipo de droga llegando algunos casos a consumir tres y más. Es necesario recordar que el consumo de estas sustancias, y en concreto el inicio del consumo en la edad adolescente, es uno de los factores de riesgo más importantes a tener en cuenta en el posterior consumo y abuso de otro tipo de sustancias (tales como la cocaína y la heroína), con un potencial adictivo mucho mayor, y cuyo abuso tiene como consecuencia una increíble desestructuración a nivel psicosocial de efectos indeseables en el individuo. Evitar llegar a estos extremos es lo que se pretende a través de la atención primaria. La prevención de conductas de riesgo de consumo de este tipo de sustancias debe incluir la familia, la escuela, los medios de comunicación y en general las instituciones sociales. En este sentido el papel de la familiar es primordial.

Tabla 6. Distribución de los adolescentes según el tipo de droga que consumieron antes y después de la intervención educativa.

Drogas que consumieron	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Alcohol	60	95.2	48	76.1
Cigarros	54	85.7	35	55.5
Pastillas	37	58.7	23	36.5
Marihuana	43	68.2	29	46.0
Cocaína	21	33.3	17	26.9
Éxtasis	8	12.6	6	9.52

Fuente: Encuesta

Al determinar el empleo del tiempo libre en los adolescentes de nuestro estudio (**tabla 7**) nos percatamos que antes de la intervención el 70.0% se dedicaba a participar en fiestas, seguido del 70.3% que prefería andar en grupos. Es importante señalar que en nuestra comunidad, antes de la llegada de Barrio Adentro no se fomentaba la práctica de deporte, ni otras actividades recreativas y culturales de carácter saludable. Luego de la intervención el 100% de los adolescentes empleaba gran parte del tiempo libre en la práctica de deportes y actividades recreativas. El consumo juvenil de drogas se encuentra ligado al tiempo libre, los fines de semana acuden a ciertos lugares de oferta como discotecas, bares y a la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias. La utilización que se hace del tiempo libre se relaciona con el riesgo de consumo de sustancias, y se asocia con la asistencia a lugares de oferta y con la búsqueda inmediata de sensaciones nuevas y/o placenteras producidas por las drogas. La pandilla es el marco de referencia que ayuda a afianzar la identidad adolescente frente al mundo adulto y satisface el sentimiento de afiliación o pertenencia a un grupo de iguales. La probabilidad de beber aumenta si el adolescente se integra en un grupo que consume alcohol, por influencia indirecta del modelado de los compañeros o directa de la presión de grupo al instigar a la bebida mediante invitaciones explícitas.

Tabla 7. Distribución de los adolescentes según empleo del tiempo libre, antes y después de la intervención educativa.

<b>Empleo del tiempo libre</b>	<b>Antes</b>		<b>Después</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Practicar deporte	26	32.0	81	100.0
Actividades recreativas	64	70.0	81	100.0
Hobby	39	48.1	63	77.7
Ir a fiestas	39	48.1	47	58.0
Socializar con amistades	57	70.3	35	43.2

Fuente: Encuesta

## CONCLUSIONES

- Predomino el consumo de las drogas en los adolescentes de 10 -14 años.
- Antes de la intervención la mayor parte de los adolescentes consumían drogas, , desconocían las causas del consumo de drogas, así como los daños que ocasionan; luego de la intervención hubo disminución del consumo y elevaron los conocimientos y emplearon el tiempo libre en actividades recreativas y deportivas.
- Un alto número de los adolescentes manifestaron sentirse satisfechos con la intervención educativa.

## RECOMENDACIONES

Continuar con las intervenciones educativas, incrementando el numero de participantes y la integración de los padres y/o tutores.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Arbex, C... [et al.]. Materiales de formación en prevención de drogodependencias. Módulo I: Contenidos generales. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia: Comunidad de Madrid, 1995.
2. Bartual, V... [et al.]. Análisis relacional entre consumo de drogas y conducta delictiva. **En:** J. Fernández, Intervención psicosocial y comunitaria: la promoción de la salud y la calidad de vida / J. Fernández, J. Herrero y A. Bravo (comp).. Madrid: Biblioteca Nueva, 2000.
3. Bash, K. Sicopatología general. Madrid: Ed. Morata, 1995.
4. Bejarano J.; Jiménez, F. El Consumo de Drogas en el adolescente Costarricense. Costa Rica; [s.n.],1999.
5. Bustamante, J. Psiquiatría. La Habana: Editorial Científico Técnica, 1972.
6. Editorial. **Rev. Española de droga dependencia** (España) 16 (4): 255-256, 1991.
7. Espada, J. P. Eficacia de tres intervenciones para prevenir el abuso de alcohol y drogas de síntesis en el contexto escolar. España; Universidad de Murcia 2002. (Tesis Doctoral).
8. Eusebis, G. A. El Rol del Joven en la prevención del Tráfico y Consumo de Drogas. Venezuela: [s.n.]. 2003.
9. González, R: Como liberarse de los hábitos tóxicos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1994.
10. Graña, J. L.; Muñoz, M. J.. Factores psicológicos de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. **Psicología Conductual** (La Habana) 8, 249-269, 2000.
11. Hilda, H... [et al.]. Factores determinantes de estrés y su asociación a toxicomanías en adolescentes de la UAEM. México: UAM, 2005.
12. Kalina, E. Adolescencia y Drogadicción. Argentina: Ed. Nueva Visión. 1997. 20 p.
13. Moreno, C. Ansiedad y acontecimientos vitales en adolescentes. **Revista Latinoamericana de Psicología** (España) 27(3): 471-496, 1997.
14. Moreno, E.; Serrano, C.; García, T. Lineamientos para la Programación de la Salud Integral del Adolescente. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud, 2000.
15. Torres, E. CoNaCuid: adicciones en población adolescente Venezuela; [s.n.], 1997.
16. Yodo, O, Calzadilla, L, Yodo, R. Determinación de niveles terapéuticos de drogas en Psiquiatría. **Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana** (La Habana) 32 (2): 511-528, 1998.

### **Datos de los Autores**

- (1) MsC. Dr. Libán Colón Díaz. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Instructor.
- (2) MsC. Dra. Luisa María Seda Martínez. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Auxiliar. [luisamaria@ucm.hlg.sld.cu](mailto:luisamaria@ucm.hlg.sld.cu)
- (3) MsC. Rosabel Expósito Hernández. Profesora Asistente. Máster en Educación Medica Superior.
- (4) Dra. Graciela Argüelles Herrera. Especialista de Primer grado en Ginecoobstetricia. Profesora Instructora.

### **Centro de trabajo:**

- 1 Hospital Psiquiátrico Provincial de Holguín Carretera Central Km 71/2 Holguín. Cuba.
- (2); (3) Universidad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello” Avenida Lenin Holguín. Cuba.
- (4) Dirección Municipal de Salud Mayarí.

**Fecha de Recepción:** 25 de Mayo 2010

**Fecha de Aprobación:** 3 de septiembre 2010

**Fecha de Publicación:** 31 de Marzo de 2011