

Estrategia de intervención para adolescentes con adicciones. Policlínico José Antonio Echeverría

Sánchez Hernández, Luis Daniel¹
Acosta Lugo, Mayelin²

1.Servicios Médicos Cubanos. Consultorio Médico Hoteles. Matanzas. Cuba. Email:luisdaniel.sanchez@nauta.cu

2.Servicios Médicos Cubanos. Emergencias Clínica Internacional. Matanzas. Cuba. Email:juliodeniscl@nauta.cu

Resumen:

Introducción: Las adicciones son fenómenos muy complejos y su estudio entrañan el análisis de una cantidad de elementos. **Objetivo:** Diseñar una estrategia de intervención para adolescentes con adicciones, pertenecientes a tres consultorios del médico de la familia del Policlínico Docente José Antonio Echeverría, del municipio Cárdenas, provincia Matanzas **Método:** Se realizó una investigación acción en el tiempo comprendido de enero a diciembre 2021. El universo estuvo constituido por 316 adolescentes y la muestra quedó conformada por 23 adolescentes mediante muestreo aleatorio estratificado. Las variables analizadas fueron la edad, sexo, nivel escolar, hábitos tóxicos, factores de riesgo. **Resultados:** los adolescentes de 15 a 16 años son los más propensos a ingerir alcohol y cigarrillos, los adolescentes del sexo masculino alcanzaron mayor porcentaje en la investigación, hay mayor frecuencia de adolescentes que consumen alcohol y cigarrillos en actividades recreativas y de ocio para encajar en los diferentes grupos, de los encuestado solo dos sujetos estudios refiere haber ingerido psicofármacos. **Conclusiones:** Es importante el tratamiento precoz y preventivo de los adolescentes con adicciones. Por lo cual se justifica el diseño de una estrategia de intervención para la prevención de las adicciones en la adolescencia.

Palabras clave: Adicciones; tabaquismo; alcoholismo

ABSTRACT:

Introduction: Addictions are very complex phenomena and their study involves the analysis of a number of elements. An action research was carried out on the design of a intervention strategy for relatives of adolescents with addictions, belonging to three family doctor's offices of the José Antonio Echeverria Teaching Polyclinic, in the Cárdenas municipality, Matanzas province, from January to December 2021. The universe consisted of 316 adolescents and the sample was made up of 23 adolescents through stratified random sampling. The variables analyzed were age, sex, school level, toxic habits, risk factors. The following results were reached: adolescents between 15 and 16 years of age are the most likely to consume alcohol and cigarettes, male adolescents reached a higher percentage in the investigation, there is a greater frequency of adolescents who consume alcohol and cigarettes in recreational activities and of leisure to fit into the different groups, of those surveyed, only two study subjects reported having ingested psychoactive drugs. Finally, it was concluded that early and preventive treatment of adolescents is important with addictions. Therefore, the design of an intervention strategy for the prevention of addictions in adolescence is justified.

Keywords: Addictions; cigarettes; alcohol

I.INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida que esta entre la infancia y la adultez, íntimamente relacionada con ambas, ya que están presentes muchas características de las etapas anteriores con otra nueva no evidenciada hasta entonces. Comienza con la pubertad y tienen expresiones en las esferas biológicas, psicológicas, social y espiritual, su duración es variable, irregular y no tiene límites exactos.

Se afirma que la adolescencia es una creación moderna coincidente con el impulso de la revolución industrial y la mayor tecnificación de los procesos productivos. La adolescencia no siempre es una etapa de graves conflictos. Muchos adolescentes alcanzan la adultez sin grandes problemas incluso algunos desarrollan una condición especial llamada resiliencia, la cual permite al joven atravesar duras pruebas, así como luchar y vencer obstáculos extraordinarios.¹

Las adicciones constituyen un problema de Salud Pública que afecta a la vida personal, laboral y familiar de muchos individuos y que está generando otro consumo que, hasta hace poco, era escasamente valorado: el de los recursos del sistema sanitario. El consumo de sustancias de abuso ha dejado de ser un problema individual y es, de pleno derecho, algo que afecta a toda la sociedad del siglo XXI.^{1,2}

El consumo de alcohol es un problema de salud pública en toda América Latina, siendo el causante de miles de muertes anuales y de millones de años de vida saludable perdidos por enfermedades agudas y crónicas.²

En la década del setenta, los jóvenes americanos comenzaron a usar alcohol y drogas psicoactivas en edades más tempranas con frecuencia y en cantidades mayores que en épocas anteriores. Cuba no está exenta de este problema, aunque no existen datos estadísticos de la población adolescente específicamente.³

No hay un factor de riesgo único que determine el desarrollo de la drogadicción en las personas que consumen sustancias psicoactivas, pero si es reconocido que cuanto más temprano comienza el uso de drogas aumenta la posibilidad de que posteriormente se presente el abuso de esta y la drogadicción, y por lo tanto la variable edad, en particular las incluidas en el periodo de la adolescencia, se debe considerarse un factor de riesgo inobjetable, por lo que toda acción que se dirija a prevenir la iniciación del consumo de sustancias adictivas, en especial el alcohol y el tabaco por su elevado poder adictivo y potencial, para facilitar el consumo de otras drogas, debe ser priorizados a nivel intersectorial e institucional, como la única vía capaz de permitir una reducción significativa de la drogadicción.⁴

Para nadie es un secreto que el uso indebido de alcohol y otras sustancias psicoactivas que pueden ser legales, de prescripción médica e ilícitas, representan uno de los más preocupantes problemas mundiales del presente milenio, y esta realidad es aún más dolorosa para quienes sabemos que se trata de comportamientos que pueden ser prevenibles, aunque su enfrentamiento mundial exitoso, requiere de grandes esfuerzos materiales y humanos, sustentados en un profundo humanismo, plena percepción de riesgo, vocación de servir, voluntad política, y esfuerzo coordinados multifamiliares, multidisciplinarios, multisectoriales, todo bajo una estrategia integral, preventiva, diagnostica, curativa, rehabilitadora, que incluya la lucha sistemática contra la producción, el tráfico, la oferta, la demanda, el desconocimiento, los mitos comunitarios y la permisividad cultural, tareas que se debe cumplir en todo el planeta.²

Por todo lo anterior los autores se han motivado a la realización del presente trabajo que tiene como objetivo el diseño de una Estrategia de intervención para la prevención de las adicciones en adolescentes.

II.MÉTODO

Se realizó una investigación acción sobre el diseño de una estrategia de intervención para la prevención de drogadicción de adolescentes pertenecientes a tres consultorios del médico de la familia. del Policlínico José Antonio Echeverría, del municipio Cárdenas, provincia Matanzas en el tiempo comprendido de enero a diciembre del 2021.

La población estuvo constituida por 316 adolescentes de los consultorios médicos de la familia no.21, 22 y 23. La muestra quedó constituida mediante muestreo aleatorio estratificado por 23 adolescentes, donde el estrato de clasificación fue la tendencia al consumo de alcohol o cigarrillo, a los que se les aplicó los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión.

- Adolescentes que expresaron su consentimiento para participar-Adolescentes que consumen uno o ambas sustancias adictivas (alcohol o cigarrillos)
- Adolescentes cuyo nivel de comprensión no afecte su participación en las acciones preventivas

-Criterios de exclusión

- Adolescentes que no aceptaron participar del estudio.

Variables	Escala
Edad	13, 14, 15, 16, 17, 18
Sexo.	Masculino
	Femenino
Nivel escolar.	Primaria culminada.
	Primaria inconclusa.
	Secundaria culmina
	Secundaria inconclusa.
	Preuniversitario culminada.
	Preuniversitario inconcluso.
Hábitos tóxicos	Tabaco
	Alcohol
	Ambos
	Psicofármacos
Factores de riesgo	Microsociales
	Macrosociales.
	Personales

Se explicaron a los pacientes los objetivos de la investigación, para garantizar respuestas adecuadas, y se solicitó su colaboración, bajo el compromiso de utilización de la información solo en el contexto de la investigación. Para la recogida de la información se confeccionó un instrumento que recoge datos generales del adolescente. Se diseñó un Plan de acción para el adolescente y sus familiares

La información recogida se transcribió a una base de datos creada para estos fines, en el sistema Microsoft Excel versión Windows XP.

Los resultados finales de esta investigación se presentan en tablas estadísticas de por ciento.

La investigación se basó en los cuatro principios de la Ética Médica: el respeto a la persona (autonomía), la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Esta investigación se sustenta científicamente por la importancia que se le confiere al problema de las adicciones en la adolescencia. Se mantendrá la confidencialidad de los datos, no exponiéndose en ningún momento la identidad de los participantes, siendo utilizada solo por el autor de la investigación con fines científicos.

III. RESULTADOS.

Tabla 1. Adicciones según edad de los adolescentes. Policlínico universitario José A Hecheverría. Cardenas. 2021

EDAD	FRECUENCIA	PORCIENTO
13 años	1	4,3
14 años	6	26,0
15 años	7	30,4
16 años	2	8,6
17 años	4	17,3
18 años	3	13,0

Fuente: Encuesta. N=23

Con respecto a la edad de los encuestados en la tabla no.1 se observa que de los adolescentes estudiados se apreció que los comprendidos en las edades de 15 años se encuentra el mayor por ciento 30,4, y en menor por ciento están los adolescentes de 13 años de edad. El autor considera que la mayoría de los adolescentes entre 14 y 15 años sienten la necesidad de ser aceptados en su grupo y por lo cual copiaran estilos de vidas iguales o similares al resto del grupo en su afán por demostrar que están a la altura del resto de sus integrantes o simplemente para dejar ver que han dejado detrás la etapa escolar. En la búsqueda de información de otros autores en estudios realizados a nivel mundial se estima que el 5% de las muertes en adolescentes y jóvenes de 15 a 20 años son atribuibles al alcohol (Jeringan 2001). y en un reciente estudio en la ciudad de Madrid se concluye que la mortalidad atribuible al alcohol en el año 2003 fue de un 16% en adolescentes donde los accidentes son la primera causa de muerte seguidas de homicidios y suicidios.^{5,6,7}

Tabla 2. Adicciones según sexo de los adolescentes.

Sexo	FRECUENCIA	PORCIENTO
Masculino	17	73,9
Femenino	6	26,0

Fuente: Encuesta. N=23

En la tabla comparativa 2 se aprecia que la mayoría de los adolescentes objeto de estudio se encuentran en el sexo masculino con 17 para un 73.9%. A consideración de los autores la hembra adolescente por los juicios morales y opiniones de la sociedad está más propensa a ser más vigilada por los padres y familiares, sobre todo a la hora de integrarse a las actividades extracurriculares de la escuela, tratando que la adolescente asuma sus criterios pasivamente, no llegando a ser convicciones; es por eso que son más influenciados desde la sociedad, de ahí que sea de gran preocupación los adultos con quienes se reúne el adolescente. La bibliografía consultada plantea que la solución de la crisis depende en mucho de la modificación de los estilos de comunicación del adulto con los adolescentes de acuerdo con sus nuevas condiciones, de forma que se le brinde un espacio seguro de crecimiento personal.^{7,8,9,10}

Tabla 3. Nivel Escolar de los adolescentes en relación con las Adicciones.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCIENTO
Primaria culminada.	5	21.7
Primaria inconclusa.	0	0.0
Secundaria culminada.	4	17.3
Secundaria inconclusa.	8	34.7
Preuniversitario culminado.	4	17.3
Preuniversitario inconcluso	2	8.6

Fuente: Encuesta. N=23

En relación al nivel escolar de los adolescentes objeto de estudio se evidencio que los encuestados con secundaria inconclusa son más propenso a la ingestión de bebidas alcohólica, cigarrillos y psicofármacos representativos en un 34.78 % seguidos por los de la primaria inconclusa evidenciando el papel rector que ocupa la escuela en la formación de valores de los adolescentes, sin dejar de restar importancia al ámbito familiar. El anhelo por conocer más personas, puede crear un círculo más amplio de amigos. La búsqueda de la novedad conduce directamente a experiencias útiles y un sentido más amplio saca a los jóvenes de casa y los lleva a nuevos espacios, amigos, intereses así como en su propensión , en esta exploración del nuevo mundo que comienza a descubrir, a cometer conductas y acciones en la que corre riesgos, no solo los corre, sino que los busca con más frecuencia e intensidad de lo pudo haber hecho en estadios previos, esta característica es una de las más inquieta y preocupa a los adultos. Esto explica porque en adolescencia se registra la mayor incidencia de fallecimientos por accidentes de todo tipo, con excepción de los laborales.^{11,12,13}

Tabla 4. Hábitos tóxicos en relación con las adicciones.

Hábitos tóxicos	No	%
Tabaco	23	100
Alcohol	16	69.59
Ambos	16	69.59
Psicofármacos	2	8.69

Fuente: Encuesta.N=23

Los hábitos tóxicos muestran los autores en la tabla 4 estudio arrojaron que la totalidad de los adolescentes consumían tabaco para un 100 %, mientras que 16 de ellos consumían tabaco e ingerían bebidas alcohólicas, sin embargo, dos sujetos declararon abiertamente que habían consumido psicofármacos, solo por estar al mismo nivel de su colectivo grupal. Los adolescentes, por lo general, son inseparables de su música y muestran un entusiasmo especial al hablar con sus amigos, esta conducta tiene explicación biológica en la oxitocina, una hormona involucrada en las relaciones sociales. En este sentido se ha comprobado que solo el mero hecho de escuchar sonidos de una conversación y participar en ella con otras personas, puede provocar la liberación de esta hormona, que está muy ligada con las emociones, como el miedo y agresión con funciones motoras, cognitivas y de comportamiento, trayendo consigo que se pueden promover elementos negativos, en particular sobre el consumo de las drogas y otras conductas impropias, que lamentablemente tienen presencia y estímulo creciente.^{14,15,16}

Tabla 5. Factores de riesgos relacionado con adicciones en Adolescentes

FACTORES DE RIESGO	FRECUENCIA	PORCIENTO
Macrosociales	3	13,0
Microsociales	16	69,5
Personales	5	21,7

Fuente: Encuesta. N=23

En la tabla 5 se muestra la relación de los factores de riesgo asociados a las adicciones en la adolescencia, donde los riesgos microsociales falta de comunicación y clima familiar conflictivo, antecedentes o modelos familiares de consumo de alcohol, tabaco o de ambos, estilos educativos inadecuados. Integración e influencia, con grupo de pariguales de consumidores ocupan el 69.5% de todos los sujetos incluidos en el estudio, seguido por los riesgos personales 21,7 % y en menor número los riesgos macrosociales.

En estudios realizados por otros autores se evidencia que los riesgo microsociales están latentes en la población de adolescentes estudiados, donde se resaltan el clima familiar conflictivo, además del consumo de alcohol o, tabaco o ambas, nuestro estudio no está muy distante de los resultados alcanzado por dichos investigadores ya que un alto porcentaje de los sujetos se ven envueltos en modelos familiares de consumo de alcohol, falta de comunicación interfamiliar así como el abandono de la escuela, en Latinoamérica y el Caribe en publicaciones se deja ver que prevalecen los riesgo personales y los macrosociales sobre los factores microsociales, esto está dado por que en esto países hay mayor disponibilidad y accesibilidad a las sustancias además que hay una gran asociación del uso de las drogas legales e ilegales, con la recreación y el ocio, donde en centros nocturnos, en parques y escuelas existe la distribución clandestina, hay institucionalización y aprobación social de las drogas legales y la publicidad que dan las redes sociales y diferentes redes farmacéuticas que tienen aprobado el uso medicinal y recreativo de diferentes drogas.^{17,18,19}

Estrategia de intervención para la prevención de las adicciones en adolescentes.

Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes, (aerosoles) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar.

El consumo de sustancias repercute negativamente en el desarrollo del cerebro y esto hace que el impacto y las consecuencias sean mayores a largo plazo cuando tienen lugar en esta etapa de la vida.

Beneficios

- Establecer una estrecha relación familia adolescente- GBT
- Contar con un programa diseñado para proteger a los adolescentes de las adicciones.
- Educar a los padres y la familia en la protección de los adolescentes contra las adicciones.

Beneficiarios

- Adolescentes con riesgo en la comunidad de adicciones
- Padres de adolescentes con adicciones en la comunidad.
- GBT.

Temas a impartir.

Tema no 1. Daños que ocasionan las drogas.

- *Euforia, aumento de la presión arterial y el ritmo cardiaco.
- *¿Cómo reflexionar sobre las drogas?, acepta tu adicción, aunque pienses que es injusta, utiliza los recursos a tu alrededor. tienes más de lo que crees.

Tema no.2 Hábitos saludables que deben practicar los adolescentes para evitar el consumo de drogas.

- *Excursiones, senderismo. Practicar deportes.
- *Fomentar el ocio y las actividades recreativas saludables.
- *Dinámica grupal.

Tema no.3 Hábitos que protegen al adolescente del consumo de drogas.

- *Hábitos de estudio y apoyo académico.
- *Comunicación: Autoeficacia y reafirmación personal del adolescente.
- *Fortalecimiento del compromiso personal sobre el abuso de las drogas.
- *Audiovisual.
- *Habilidades para resistir las drogas, debate.

Tema no.4 Como contribuir a limitar el consumo de alcohol y drogas en el adolescente.

- *¿Cómo trabajar la drogadicción?
- *Estrategias para prevenir el abuso de drogas en los adolescentes.

Tema no.5.Medidas de prevención contra las adicciones.

- *Dinámica sobre drogas para adolescentes.
- *Role-playing.
- *Juegos grupales de reflexión.
- *Debate en grupo.
- * Visionado de un documental.

-Cierre

- *Que te pareció el programa y que te aporato participar en el mismo.
- *Despedida.

IV. CONCLUSIONES.

Los adolescentes comprendidos en las edades de 14 y 15 años se encuentra el mayor porcentaje. La mayoría de los adolescentes objetos de estudio se encuentran en el sexo masculino. El nivel escolar que predominó fue secundaria inconclusa los cuales son más propensos a la ingestión de bebidas alcohólicas, cigarrillos y psicofármacos seguidos por los de la primaria inconclusa evidenciando el papel rector que ocupa la escuela en la formación de valores de los adolescentes, sin dejar de restar importancia al ámbito familiar. Los hábitos tóxicos arrojaron que la totalidad consumían tabaco, e ingerían bebidas alcohólicas, sin embargo 2 sujetos declararon abiertamente que habían consumido psicofármacos, solo por estar al mismo nivel de su colectivo grupal. Los riesgos microsociales (Falta de comunicación y clima familiar conflictivo. Antecedentes o modelos familiares de consumo de alcohol, tabaco o de ambos. Estilos educativos inadecuados. Integración e influencia, con grupo de pares iguales consumidores.) Ocupan un alto porcentaje de todos los sujetos estudiados, seguido por los riesgos personales y en menor número los riesgos macrosociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Casas Rivero, J., y otros: "Conceptos esenciales de la adolescencia. Criterios cronológicos, físico-funcionales, psicológicos y sociales" *Medicine*,9(61):3931-3937,2006.
2. Colectivo de autores "Adicciones un grave problema de salud" Editorial científico, 2018.
3. Colectivo de autores "Psicología y practicas profesional de enfermería". Editorial Ciencias Médicas. La Habana,2011.
4. Colectivo de Autores, L. Psicología del desarrollo. Selección de Lecturas. Editorial Félix Varela. La Habana, 2001.
5. Cruz Tomas, L. Selección de Lecturas. Facultad de Psicología. Universidad de la Habana. C. Habana, 2001.
6. Moreno Castañeda, M.J. Psicología del Desarrollo. Selección de Lecturas. Editorial Pueblo y Educación. C. de la Habana, 2003.
7. Castellanos Cabrera, R. Psicología. Selección de texto. ECIMED.Ciudad de la Habana,2003.
8. García del castillo, J. A. "Adolescencia y percepción de riesgo", *Health and addiction/Salud y Drogas*,10(1):7-10,2012.
9. Musitu, G.: ¿Por qué los adolescentes tienen una baja percepción de riesgo respecto al consumo de alcohol?, *Rev. Metamorfosis*,1(1):55-73, diciembre 2014.
10. Romo Avilés, N.: La mirada de género en el abordaje de los usos y abusos de drogas, *Rev Esp drogodependencias*, 35(3):1 -4,2010.
11. Begoña, E.; Úrsula Martínez. Calafat, Juan Montes y otros: ¿Cómo influye la desorganización familiar en el consumo de drogas de los hijos? Una revisión, *adicciones*, julio-septiembre, 2012.
12. OMS: Problemas de salud de la adolescencia, Ginebra, OMS,1965. (Serie de informes técnicos no.308)
13. Alonso Fernández, F.: las nuevas adicciones. Ed. TEA, Madrid,2003.
14. Virtual educativo: la familia de hoy y el riesgo de la drogadicción [Sitio en internet]VIE. Disponible en :http://www.vi--.cl/internas/sabias/familias_riesgo_drogadiccion.htm.
15. Pérez, P.M. La socialización parental en padres españoles con hijos de 6 a 14 años, *Psicothema*,2012.

XIX Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2022

16. Babin Vich, Francisco de asís: El debate por la legalización de las drogas, Adicciones,2013.
17. Zarek, D.: Factores de riesgos para adolescentes con dependencia químicas, Clin.Ped.N.A.,1987.
18. Águila Aloma, C.M.: El consumo de alcohol en Cuba, Medicentro,2011
19. Marina, J.A.(b); Resiliencia y vulnerabilidad, Pediatr Integral, XVI,2012.
20. Iglesias Diz, J.L.: Como influye la moda en el comportamiento de los adolescentes, Adolescere, III, 2015.
21. Madrid Salud (2005) Instituto de Salud Publica.Estudio de salud de la ciudad de Madrid.Mortalidad atribuible 248-53.<http://www.madridsalud.es>.