UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIONES MENORES DE EDAD

ESPINOZA MACAS ERIKA PATRICIA
MÉDICA

MACHALA
2018

UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIONES MENORES DE EDAD

ESPINOZA MACAS ERIKA PATRICIA
MÉDICA

MACHALA
2018

UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

EXAMEN COMPLEXIVO

ANÁLISIS DEL CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIONES MENORES DE EDAD

ESPINOZA MACAS ERIKA PATRICIA
MÉDICA

PALADINES FIGUEROA FRANKLIN BENJAMIN

MACHALA, 10 DE JULIO DE 2018

MACHALA
10 de julio de 2018

Nota de aceptación:

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado ANÁLISIS DEL CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIONES MENORES DE EDAD, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.

PALADINES FIGUEROA FRANKLIN BENJAMIN
0910322510
TUTOR - ESPECIALISTA 1

ESPINOZA GUAMAN PEDRO SEBASTIAN
0102088499
ESPECIALISTA 2

CUENCA BUELE SYLVANA ALEXANDRA
0702834045
ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: martes 10 de julio de 2018 - 14:16

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: DOCUMENTO A ANALIZAR.docx (D40284855)
Submitted: 6/20/2018 10:13:00 PM
Submitted By: epespinozam_est@utmachala.edu.ec
Significance: 2 %

Sources included in the report:

INFORME Nancy Betancourt 17 10 13.doc (D9956102)
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300002
https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

Instances where selected sources appear:

3

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, ESPINOZA MACAS ERIKA PATRICIA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado ANÁLISIS DEL CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIONES MENORES DE EDAD, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las dispociones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 10 de julio de 2018

Erika Espinoza

ESPINOZA MACAS ERIKA PATRICIA
0706341989

AGRADECIMIENTOS

Ante todo a Dios por darme las fuerzas necesarias y nunca abandonarme en este largo proceso, por darme sabiduría y entendimiento para afrontar cada fase por la cual tuve que pasar para llegar a la meta.

A mi madre Ines de Lourdes Macas Alvarado por ser mi pilar fundamental y apoyarme desde el primer instante en que decidí iniciar esta hermosa carrera.

Y a todas esas personas que de una u otra manera me hicieron sentir su respaldo.

Familiares, Amigos y Docentes mil gracias.

RESUMEN

El consumo de drogas constituye un problema de atención primaria debido al número de personas dependientes de drogas y sobre todo a que se evidencian casos de consumo en población menor de edad con las consecuencias graves que puede producir esta utilización precoz. **Objetivo:** Analizar la información obtenida sobre el consumo de drogas en menores de edad. **Materiales y métodos**. Para la realización del presente trabajo se recopiló información de diversos artículos publicados en revistas científicas electrónicas accediendo a ellas mediante las plataformas Google scholar, Elsevier, Scielo, así como datos obtenidos de la Secretaría de Prevención de Drogas del Ecuador. **Resultados:** Se ha podido determinar que en el Ecuador la edad promedio de inicio para el consumo de drogas en menores de edad comprende entre los 14 y 15 años, siendo más vulnerables adolescentes del género masculino. Además, existen muchos factores predisponentes para incrementar el inicio precoz del consumo, de estos el que mayor impacto produce es el medio en que se desenvuelve el adolescente. Así mismo la presencia de actos violentos se relaciona al consumo de este tipo de sustancias. El factor de protección más eficaz sería el diseño e implementación de programas con varios componentes. **Conclusión:** El consumo de drogas en menores de edad es un problema multifactorial, que se ve favorecido por el medio que rodea a la juventud en la actualidad el cual presenta muchas facilidades al consumo de drogas por lo que se debe enfatizar en los factores de riesgo.

PALABRAS CLAVES: Consumo, dependiente, droga, menores de edad, adolescentes.

ABSTRACT

The consumption of drugs is a problem of primary care due to the number of people dependent on drugs and above all to evidence of cases of consumption in the minor population with the serious consequences that this early use can produce. **Objective:** Analyze the information obtained about the use of drugs in minors. Materials and methods. For the realization of this work, information was collected from various articles published in electronic scientific journals, accessing them through the Google scholar, Elsevier, Scielo platforms, as well as data obtained from the Secretary of Drug Prevention of Ecuador. **Results**: It has been possible to determine that in Ecuador the average age of onset for the use of drugs in minors is between 14 and 15 years old, with male adolescents being more vulnerable. In addition, there are many predisposing factors to increase the early start of consumption, of these the one that has the greatest impact is the environment in which the adolescent develops. Likewise, the presence of violent acts is related to the consumption of this type of substance. The most effective protection factor would be the design and implementation of programs with several components. **Conclusion:** The consumption of drugs in minors is a multifactorial problem, which is favored by the environment that surrounds youth today which presents many facilities for drug use, so emphasis should be placed on the risk factors.

KEY WORDS: Consumption, dependent, drug, minors, adolescents.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 11

DESARROLLO 13

EPIDEMIOLOGÍA 13

FACTORES DE RIESGO 14

Medio que los rodea 15

Fácil acceso a drogas 15

Nivel de escolaridad de los padres 16

Desconocimiento del daño producido por las drogas 16

IMPACTO PERSONAL Y SOCIAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS A EDADES TEMPRANAS 17

Impacto personal 18

Impacto social 18

FACTORES DE PROTECCIÓN 19

CONCLUSIÓN 20

BIBLIOGRAFÍA 22

INTRODUCCIÓN

La República del Ecuador hasta el momento cuenta con una población total de 16.770.382 millones de habitantes de estos 1.9 millones representan a adolescentes de entre 12 a 17 años, es decir, un 11.3% de la población total.(1) El periodo de edad que comprende entre los 13 y 15 años se la conoce como adolescencia temprana que es en la cual se dan a lugar numerosos cambios tanto psicológicos y físicos (2).

Llama mucho la atención como en la actualidad los menores de edad se vean envueltos en el consumo sustancias psicoactivas generando problemas tanto personales como sociales y por ende a nivel del sistema de atención primaria.

Se denomina **sustancia psicoactiva** o **droga** a toda aquella sustancia ya sea esta de tipo natural o sintética, que al ser incorporada en el organismo, causa efectos en el sistema nervioso central, que tienen que ver con alteración del funcionamiento, y también con cambios en la actividad psíquica y emocional de las personas. Tales como (cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento), que pueden ser autoadministradas y son capaces de generar trastornos por abuso o dependencia.(3)

Desde el punto de vista de comercialización se han señalado a las sustancias psicoactivas como: legales e ilegales. Entre las sustancias legales sobresalen el alcohol, el café y el tabaco. Entre las drogas ilegales de mayor uso están: la marihuana, la cocaína, el éxtasis y la heroína.(3)

En lo que se refiere a las sustancias psicoactivas de uso ilegal, se dice que un importante porcentaje de personas de entre 18 a 24 años ha consumido por lo menos una sustancia de tipo ilegal, seguido de adolescentes de entre 12 a 17 años(4). En diversos estudios se ha demostrado que las sustancias psicoactivas ilegales que se consumen mundialmente con mayor frecuencia, son la marihuana (54,7 %), las anfetaminas (32,9 %) y las benzodiacepinas (25,1 %)(3).

El consumo de cocaína y heroína son los que generan una mayor percepción de riesgo en la población estudiada y existe un porcentaje de esta población, aproximadamente el 10%, que desconoce el riesgo que corre una persona que usa drogas ilícitas. (5)

Actualmente, el trastorno por dependencia no es un problema individual, sino social en el que el consumismo, el estrés, la soledad, el aislamiento, la depresión, la violencia, la competitividad provoca que las personas busquen un “alivio” a esos malestares con sustancias ilícitas y fomentando la dependencia. (6)

El impacto que causa en la sociedad las muchas veces libre venta y consumo de estas sustancias acarrea una serie de problemas primero personales tales como la adicción, la depresión, la falta de interés personal entre otras. Así mismo consecuencias sociales tales como la violencia y la delincuencia. Tanto el alcohol como algunas drogas, en particular la marihuana, se encuentran formando parte de las culturas juveniles. (7)

El trabajo a continuación es una panorámica en general de los fenómenos que incitan al consumo de sustancias psicoactivas en menores de edad y las consecuencias que trae consigo el que un adolescente o un joven se vea emergido en el mundo de las drogas.

DESARROLLO

El consumo de sustancias en población joven se presenta como una de las conductas de riesgo con efectos más devastadores en el desarrollo del individuo. (8) La raíz para que se lleve a cabo el contacto de las personas con el entorno que lo rodea por lo general es la adolescencia, en donde se empiezan a realizar actividades sin el control de las personas mayores y es en esta misma etapa en que se produce el desarrollo de la personalidad. De esta manera los y las adolescentes cuentan con la facilidad del acceso a drogas como son el alcohol, el tabaco, el cannabis. (9)

EPIDEMIOLOGÍA

En el Ecuador según los últimos estudios se observa la presencia de diferentes drogas a más del alcohol, marihuana, pasta base de cocaína en cantidades menores. Los inhalantes son el último recurso y causan mayor daño según la percepción de los niños. (10). La marihuana es la droga ilícita más usada a nivel nacional por los estudiantes. (1).

En general, entre la población joven, el consumo de alcohol y tabaco se da entre los 11 y 14 años con más frecuencia. Los 15 años se presentan como la edad media en que se inician en el consumo de marihuana y los tranquilizantes. A una edad media de 17 años se escala a otras sustancias como la cocaína, la heroína, las anfetaminas, alucinógenos y éxtasis. (11).

Según datos recabados a nivel nacional en la Encuesta sobre Uso y Consumo de Drogas en Estudiantes de 9no de educación general básica, 1ro y 3ro de bachillerato, realizada entre noviembre y diciembre del 2016, se identifica que: la edad promedio de inicio del consumo de drogas está entre 14 y 15 años de edad. (12)

La prevalencia del consumo de alcohol fue de 56,6% en la población general, el 22% de esta cifra corresponde a menores de entre 12 y 17 años que han consumido alcohol en algún momento de su vida, el 14.6% consumió alcohol en los últimos doce meses y el 5,5% lo hizo en el último mes. (5)

En lo que respecta a la prevalencia del consumo de cigarrillo en la población general es de 32.3%. En menores de 12 a 17 años, el 9.1% ha consumido cigarrillo por lo menos una vez en su vida, el 5,3 lo hizo en el último año y el 2,4% lo hizo en el último mes. (5)

Se reportó que el consumo de marihuana en la población en general fue de 5,3%. En menores de 12 a 17 años, el 4,6% consumió marihuana alguna vez en su vida el 0.6% lo hizo en el último año y no hubo reporte de consumo en el último mes. (5) Por otra parte, la prevalencia anual de cocaína, pasta base y heroína en estudiantes es del 2,3%, 2% y 2,5%, respectivamente. En otro estudio se reportó que el 9.6% de menores consume marihuana, el 2,3% consume cocaína, el 1,9% pasta base de marihuana y el 2,5% heroína. (12)

El 21.28% del total de estudiantes encuestados considera que es fácil conseguir marihuana, el 12.07% afirma que le sería fácil conseguir heroína o "H", el 9.38% indica lo mismo sobre la cocaína y el 6.12% sobre la pasta base de cocaína. (12)

En lo que respecta al uso experimental de drogas, el 2,30% de los estudiantes representados presenta un uso experimental de marihuana, 1,79% empiezan por inhalantes, el 0,37% de los estudiantes por pasta base, el 0,80 por cocaína y el 0,22 presentan uso experimental con heroína. (7)

Los porcentajes de personas que aseguran haber usado marihuana durante el último mes en Ecuador y Perú, son menores en relación a los demás países. Mientras en Ecuador este porcentaje no supera el 0,5%, en países como Argentina y Chile, los porcentajes de personas que aseguran haber usado esta droga durante el último mes son superiores al 4%. (10)

En lo que respecta a los adolescentes que cometen actos delictivos, estos se han visto inmersos más precozmente en las drogas, quienes presentaron edades de inicio que van desde los 11 años para hombres y 13 años para mujeres.(9)

Se ha comprobado que en relación al género son los hombres quienes tienen mayor prevalencia de consumo de sustancias, por lo que son los que más amenaza tienen de presentar este problema (11). Pero si se habla de sustancias en específica son las mujeres quienes más consumen éxtasis a diferencia de los hombres. (13)

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo son todas aquellas situaciones sociales y biológicas, personales o interpersonales, presentes en el contexto en que se desarrollan los individuos y que pueden llegar a incrementar la probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas o de adicción a una de ellas. (3)

Como ya se ha dicho la juventud y la adolescencia es la etapa de la vida con más prevalencia de consumo de drogas por diferentes motivos desencadenantes; algunos sólo hacen uso de las

drogas para su inmersión en escenarios y ambientes determinados, o a partir de un objetivo concreto; otros abusan de ellas y se exceden en su uso con o sin intencionalidad, y una pequeña fracción son dependientes, y en estos casos, se ve afectada cualquier actividad cotidiana. (14)

A continuación se nombran diferentes factores de riesgo para el consumo precoz de drogas:

Medio que los rodea: Hace referencia a familiares y amigos. La principal vía por la que comienzan el consumo, los más jóvenes, es la sociocultural generalmente acompañados de dos o más amigos.(15)

El consumo de sustancias psicoactivas por parte de algún miembro de la familia, aumenta la probabilidad de consumo. (3) En una test dirigido a 43 pacientes que se atendió en un Centro de Deshabituación Adolescente, 15 manifestaron tener parientes que consumían drogas. De éstos, tres cursaron con edades de entre 13 y 16 años; uno con edad entre 17 y 19.(16). El 21% de estudiantes encuestados, o uno de cada cinco estudiantes, asegura que algún familiar usa drogas. (7)

Otro aspecto importante es la influencia de la pareja sentimental de los jóvenes. En general, los hallazgos sugieren que entre los adolescentes, el consumo de sustancias psicoactivas asociada afecta significativamente el uso del otro compañero. La mayor influencia del compañero masculino a la pareja femenina podría estar relacionada con las diferencias de género en los efectos de socialización, ya que es más probable que las mujeres modifiquen sus patrones consumo para que coincidan con sus parejas a fin de preservar o mejorar la relación. (17)

Fácil acceso a drogas: Los consumidores consiguen las drogas principalmente en la calle (30,4%), mediante un amigo o familiar (27,2%), en bares, discotecas o karaokes (17,7%). (5)

En un estudio realizado el 9,1% de los encuestados señaló que consigue las drogas en las fiestas y en los locales de diversión, el 7,4% afirmó que la obtiene en el mismo centro educativo. Ambos espacios forman parte de la cotidianidad de chicos y muchachas, con lo que se amplían los lugares en los que para ellos es relativamente fácil conseguir la droga. (7)

En una encuesta realizada a más de 4000 hogares en el Ecuador en el año 2015 mostró que a un 15 % de los jóvenes encuestados le sería fácil conseguir marihuana. La segunda droga a la

que, al parecer, pueden acceder con facilidad es la heroína en un 8 %, y en tercer lugar está la cocaína con un 6 %, el éxtasis en un 4 % y la pasta base en un 3 %. (18)

Cabe recalcar que el lugar de uso no es necesariamente el mismo en el que adquieren las sustancias. Algunos estudiantes afirman que usan drogas en fiestas o lugares de diversión (25,6% de los estudiantes que declararon haber usado drogas durante el último año). El 19,6% las usa en diversos lugares. El 17,2% usa drogas en la calle o en parques y el 11,4% lo hace en la casa que podría ser la de algún familiar, la casa de un amigo o la suya propia. Finalmente, el 8,6% las usa en conciertos. (7)

Nivel de escolaridad de los padres: es factor predecible para la adicción en adolescentes, en si en un estudio realizado se confirmó que el bajo nivel de formación de los padres se asoció al consumo.(9).

Lo que confirma que la actitud y el comportamiento de los padres juegan un rol importantísimo en la decisión de las adolescentes de inculcarse en el consumo de este tipo de sustancias, así también como las costumbres de la gente que los rodea. Ya que los adolescentes son demasiados vulnerables para imitar el ejemplo de su entorno.

Estilo de vida: Las drogas están asociadas para los adolescentes al ocio y en términos generales a la diversión. El consumo de drogas se presentaría como una alternativa de peso a otras formas de ocio o frente a no hacer nada. Los momentos asociados al consumo de drogas por ocio se presentarían como el momento social y colectivo lógico y normalizado para el consumo en tribu. (19)

Víctimas de violencia: Un factor que también podría aumentar la probabilidad de consumo de drogas es la violencia. Algunos estudios encuentran que la experiencia directa u observada de violencia favorece un clima de estrés. Ello favorece la ingesta de sustancias psicoactivas como manera de afrontar el estrés originado por la violencia y tiene relación con experiencias previas de abuso sufridas por el adolescente. (20)

Nivel de educación del adolescente: En este contexto se resalta que los chicos que se encuentran actualmente asistiendo a unidades educativas presentan un menor porcentaje de consumir drogas. (11) Aquí también encajan los adolescentes que se encuentran envueltos en

diferentes actividades de tipo religioso.(11) Este grupo de jóvenes por lo general mantienen sus mentes ocupadas preocupados en cumplir con sus tareas colegiales o se encuentran involucrados por influencias de las mismas unidades educativas en deportes o artes, motivo por el cual no sienten la necesidad de escapar de su mundo real a través de las drogas. Es así que un joven que no asiste al colegio ni tampoco practica ningún deporte se vuelve mucho más vulnerable a emergerse en el consumo de sustancias ilícitas.

Consumo previo de sustancias consideradas lícitas: El verse envuelto a edades precoces con sustancias que son consideradas lícitas en el mercado como el tabaco y el alcohol es otro factor de riesgo que incitan a los jóvenes probar por lo menos una sustancia ilícita. En adolescentes que se administran más de una droga se ha comprobado el vínculo que ha tenido ya sea el tabaco o el alcohol para que inician el consumo de marihuana. La sustancia de iniciación, en la generalidad de las personas, es el tabaco. (15). Se ha demostrado que el fumar cigarrillo por parte de los adolescentes lleva a esta situación a asociarse de manera muy fuerte con el comienzo de fumar cannabis entre otras. (21)

En cambio en otra fuente revisada da como resultado que la sustancia que precedía frecuentemente al consumo de sustancias psicoactivas ilícitas fue el alcohol entre los cuales destacaron el vino, la cerveza, el aguardiente, el ron, etc. dando esto un porcentaje del 49% en comparación con otras sustancias. (13)

Desconocimiento del daño producido por las drogas: Por último la falta de conocimiento acerca de los efectos secundarios a corto y a largo plazo de este tipo de sustancias podría ser otro de los factores de riesgo para que los jóvenes realicen el consumo de manera inconsciente. En Ecuador se evidenció que los estudiantes ignoraban los efectos de las drogas ilegales. (2).

IMPACTO PERSONAL Y SOCIAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS A EDADES TEMPRANAS

El consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (cannabis, cocaína, opiáceos) constituye un problema de salud pública de gran envergadura a escala mundial; un fenómeno que ha ocurrido a lo largo de la historia, que recobra en la actualidad gran importancia debido

a la evidente tendencia global al aumento del número de casos reportados en los últimos años, sobre todo en la adolescencia. (22)

La evidencia científica demuestra que el uso y consumo de drogas que inicia antes de los 15 años de edad, representa mayores riesgos físicos, sociales y mentales en las personas, que en aquellas que inician el uso con posterioridad a esa edad (12).

Impacto personal

Diversas investigaciones han demostrado las posibles consecuencias negativas que ocasiona el uso de sustancias en los adolescentes, entre ellas, anomalías neurocognitivas y conductas riesgosas como violencia, relaciones sexuales sin protección y suicidio. (23) Dentro de las posibles consecuencias están el fracaso escolar, la probabilidad de desarrollar un patrón de dependencia y producir trastornos mentales fundamentalmente de nivel psicótico. (15) Los adolescentes que consumen alcohol y otras drogas presentan mayor incidencia del trastorno negativista desafiante, trastornos disociales y otros cuadros clínicos como la depresión o la hiperactividad. (9)

Se observa que entre las personas que han consumido marihuana en el último año, más del 57,6 % muestran signos de abuso o dependencia, siendo esta relación mayor en los varones. (4).

Claramente, el consumo de marihuana en la adolescencia temprana aumenta la probabilidad de continuar el uso de otras sustancias psicoactivas, y puede verse comprometida por la condición de salud mental subyacente. (21)

Impacto social

Uno de los mayores problemas que acarrea el abuso del consumo de sustancias psicoactivas son los problemas delictivos, se dice que los jóvenes que faltan a la ley tiene un consumo mucho más elevado de drogas que los que no lo hacen. El consumo prematuro de sustancias adictivas está directamente relacionado con las actividades predelictivas, y además actúa como una variable predictora de la reincidencia delictiva. (9)

Respecto al consumo de drogas en función de las conductas violentas, se muestra que los jóvenes varones que consumen anfetaminas, tranquilizantes, cocaína, heroína, drogas de

síntesis e inhalantes tienen un nivel de violencia y abuso sexual significativamente mayor que los no consumidores. En las mujeres solo se da en el caso de la cocaína. (11)

Llama la atención de forma alarmante que para muchos la marihuana no representa peligro para la salud y se resalta su condición de droga legal en algunos países, así como sus posibles usos terapéuticos. (15)

FACTORES DE PROTECCIÓN

Los factores de protección son los que pueden reducir, contrarrestar o eliminar la probabilidad de existencia de un proceso adictivo. (3) La exposición a programas de prevención es un indicador de la actividad de la prevención en la población en general y en grupos específicos, constituye un factor general de protección respecto al uso y consumo de drogas. (10)

Los estudios que abordan los factores de protección coinciden en señalar que el hecho de que los padres refuercen los logros de los hijos, la realización de actividades satisfactorias con los amigos, el cumplimiento de normas de la comunidad, la percepción de utilidad de ir al colegio, la auto superación, el miedo a las drogas, participar en actividades religiosas, que los padres valoren positivamente a los amigos de los hijos, el "apego familiar", la estabilidad familiar y existencia de normas claras en la escuela genera posibilidades para evitar el consumo a tempranas edades. (11)

Se destaca la efectividad de los programas escolares de prevención de consumo de alcohol, tabaco y drogas contra el comercio ilegal desde el contexto de la actividad física, los que facilitan la planificación de respuestas temporalmente adaptadas y efectivas. (18)

Tiene pleno sentido en la medida en que el hecho de participar en actividades comunitarias y de sentirse integrado y partícipe de los recursos que en ella se encuentran se relacione con la autoestima social. La integración y participación comunitaria se consideran como factores de protección. Un buen funcionamiento familiar y una comunicación fluida y abierta entre los miembros de la familia operan como factores de protección respecto del consumo de drogas. (24)

La relación afectiva sana, sin duda puede proteger a los adolescentes del consumo de sustancias; el involucramiento afectivo positivo es indicativo de un adolescente sano y en equilibrio ya que si se presentan dificultades es posible resolverlas a través de una negociación con los padres o en su defecto logrando mayor flexibilidad; La presencia de una

comunicación positiva padres-hijos no solo constituye un recurso adicional sino que es uno de los principales de la familia ajustada, necesario para el desarrollo sano de los hijos. (25)

La comunidad científica ha comprobado que la percepción del riesgo en el consumo de drogas o la opinión del nivel de peligrosidad de las drogas es inversamente proporcional a la magnitud del consumo. Entre mayor es la percepción del riesgo de una droga, menor es su consumo. (5)

En un estudio transversal realizado para identificar diferencias entre jóvenes estudiantes no consumidores y consumidores de alcohol, tabaco, marihuana e inhalables. Los resultados mostraron que los estudiantes no consumidores obtuvieron puntajes más altos en las habilidades de empatía, planeación del futuro y resistencia a la presión, a diferencia de los consumidores. Por tanto, se identifica la necesidad de desarrollar programas de prevención de adicciones para estudiantes adolescentes, basados en un enfoque de habilidades para la vida. (26)

De todas formas, debemos ser conscientes de que no se trata de trabajar individualmente; la responsabilidad no puede recaer sólo en una persona/docente. Para lograr todos los objetivos es vital trabajar de forma multidisciplinar; se debe contar con diferentes profesionales especializados en la materia y a la vez estar respaldados por los gobiernos y ayuntamientos. El trabajo entre los profesionales que tienen relación con el menor tiene que ser coordinado para que cada persona pueda aportar desde su ámbito la máxima ayuda al menor. (22)

CONCLUSIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas es un problema que se viene generando y que impacta de manera importante en población adolescente, siendo más común el inicio del consumo a edades de entre 14 y 15 años. La droga más utilizada es la marihuana, la misma que en la mayoría de los casos viene precedida por el consumo de tabaco o alcohol. Este tipo consumo es multifactorial ya que intervienen factores tanto personales, familiares y sociales. Los problemas que se generan a partir de este tipo de hábitos van desde el descuido personal, el abandono escolar, violencia, así como actos delictivos; todo esto producto del efecto que causan este tipo de sustancias a nivel del sistema nervioso central. adicionalmente, los adolescentes se encuentran vulnerables debido al medio en el que se encuentran, el mismo que cada vez es más liberal; por lo que la prevención debe ir dirigida a la disminución de estos posibles factores de riesgo mediante la implementación de programas de educación tanto a jóvenes como al resto de individuos del medio que los rodea.

BIBLIOGRAFÍA

1. Nacional E, Demografía D, Uribe AG. Resumen Ejecutivo.
2. Centurión-Viveros CC, Rodríguez-Riveros MI. Knowledge and consumption of illegal drugs in students of a public school. Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud [Internet]. 2017;15(2):14–20. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282017000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Barreto P, Perez M, Roa M, López A, Rubiano G. Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores de protección y de riesgo: estado actual. Rev Investig Salud Univ Boyacá. 2015;2(1):31–50.
4. Calder??n-Romero EA, C??liz-Romero NE. Juventud y universidad: sujetos y escenarios para el debate cr??tico y autorreflexivo sobre el consumo de sustancias psicoactivas de uso legal e illegal. Rev Gerenc y Polit Salud. 2015;14(28):123–41.
5. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. IV Estudio nacional sobre uso de drogas en población de 12 a 65 años. 2014;25.
6. Marín Madrigal C, Calderón Barboza J, Marín Madrigal C, Calderón Barboza J. Prevalence of psychoactive substance use and mental illness in adolescents. Enfermería Actual Costa Rica [Internet]. 2018;18(34):96–109. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682018000100096&script=sci_arttext&tlng=pt
7. CONSEP (Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas). Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años. Informe de investigación 2012. Cuarta Encuesta Nac sobre uso Drog en Estud 12 a 17 años [Internet]. 2013;128. Available from: http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2015/08/Cuarta-Encuesta-Nacional-sobre-uso-de-drogas-en-estudiantes-de-12-a-17-años.pdf

8. Molero-Jurado M del M, Pérez-Fuentes M del C, Gázquez-Linares JJ, Barragán-Martín AB. Análisis y perfiles del consumo de drogas en adolescentes: percepción del apoyo familiar y valoración de consecuencias. Atención Fam [Internet]. 2017;24(2):56–61. Available from: http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1405887117300196
9. Faílde Garrido J-M, Dapía Conde MD, Alonso Álvarez A, Pazos Millán E. Consumo De Drogas En Adolescentes Escolarizados Infractores. Drug Use Sch Adolesc Offenders [Internet]. 2015;18(2):167–88. Available from: 10.5944/educXX1.14014%5Cnhttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=102673712&lang=es&site=ehost-live
10. Consep. Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas 2012-2013. Plan Nac Prev Integr Drog 2012-2013. 2013;1–93.
11. Herrera GE. Revisión de las tendencias de investigación sobre consumo de sustancias ilegales por los jóvenes. 2013;15(2):57–71.
12. Chihuahua G del E de. 2017 • 2021. Plan Estatal Desarro 2017-2021. 2017;2017–21.
13. Chavarriaga-rios MC. Consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos violentos en estudiantes de 11 a 18 años. Itagüí, Colombia. Rev salud pública. 2015;17(5):655–66.
14. Xavier Uceda-Maza F, Navarro-Pérez J-J, Vicente Pérez-Cosín J. Adolescentes y drogas: su relación con la delincuencia. Adolesc Drugs Relatsh to Delinq. 2016;(58):63–75.
15. Alicia L, Pérez R, Sit R, Ii P, Puentes D, Iii V, et al. CIENCIAS TECNOLÓGICAS Consumo de drogas : reporte por tarjeta de enfermedad de declaración obligatoria . Municipio Plaza de la Revolución Drugs consumption : Report on compulsory disease declaration card . " Plaza de la Revolución " Municipality. :644–56.
16. Ruiz Candina H, Herrera Batista A, Martínez Betancourt A, Supervielle Mezquida M. Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos. Rev Cuba Investig Biomédicas. 2014;33(4):414–21.

17. Desrosiers A, Thompson A, Divney A, Magriples U, Kershaw T. Romantic partner influences on prenatal and postnatal substance use in young couples. J Public Heal (United Kingdom). 2016;38(2):300–7.
18. Pereira LG, Paola IN, Castañeda A, Antonio IA, Angie II, Lorenzo F. Estrategia pedagógica para reducir y prevenir el consumo de drogas desde la Educación Física Pedagogic strategy to reduce and to prevent the consumption of drugs from Physical Education. 2017;36(2):111–26.
19. Del Fresno, Miguel; Pérez R. Adolescentes y drogas : La deconstrucción de la percepción. :53–62.
20. Saravia JC, Gutiérrez C, Frech H. Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria. Rev Peru Epidemiol. 2014;18(1):1–7.
21. Nkansah-Amankra S, Minelli M. "Gateway hypothesis" and early drug use: Additional findings from tracking a population-based sample of adolescents to adulthood. Prev Med Reports [Internet]. 2016;4:134–41. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.pmedr.2016.05.003
22. Reboll Echeguía Directora M, Jose Alberdi Erice M. Programa de Educación para la Salud: PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES ÍNDICE DE CONTENIDO. 2014; Available from: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/15815/TFG MIREN REBOLL.pdf?sequence=1
23. Vilugrón Aravena F, Hidalgo-Rasmussen CA, Molina G. T, Gras Pérez ME, Font-Mayolas S. Uso de sustancias psicoactivas y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolarizados. Rev Med Chil [Internet]. 2017;145(12):1525–34. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29652948%0Ahttp://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017001201525&lng=en&nrm=iso&tlng=en
24. Vera A. Psychosocial Intervention. 2014;23(1):69–78.
25. Luis J, Dirección V, Regional H, Especialidad DA, Rodolfo N, Padrón N, et al. El involucramiento afectivo como factor de protección contra el consumo de

sustancias Affective involvement as factor a protection against substance use. 2017;16(2):103–9.

26. Losada Salgado N, Chica Lasso MF. Drogas y educación: una revisión bibliográfica. 2017;2:67–83.