

Diagnóstico de la atención psicoterapéutica a pacientes adictos ingresados en el Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey

Diagnosis of psychotherapeutic care for addicted patients admitted to the Provincial Pediatric Hospital of Camagüey

Yuleidy Anier Roldán Soler¹ <https://orcid.org/0000-0002-0295-9093>

Irma Niurka Falcón Fariñas² <https://orcid.org/0000-0002-4026-3257>

Osana Borges Torres¹ <https://orcid.org/0000-0001-7450-9481>

Olga Lilia Caballero Giraldo¹ <https://orcid.org/0000-0003-3246-5067>

1. Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña. Camagüey. Cuba.
2. Centro de Desarrollo para las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey. Cuba.

*Autor para la correspondencia: yuleydyrs.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

En la actualidad las drogas están consideradas como un problema social. Los adolescentes constituyen uno de los grupos más vulnerables ante su consumo. El trabajo tuvo como objetivo diagnosticar las principales debilidades en el tratamiento del paciente ingresado por consumo de drogas en el Hospital Pediátrico de Camagüey. Se utilizó la metodología cuantitativa mediante métodos teóricos y empíricos. Se trabajó con un total de 30 empleados, 16 pacientes ingresados durante el período evaluado, así como con 16 familiares. La muestra total estuvo integrada por 62 personas. Los resultados obtenidos en el diagnóstico demostraron que existen limitaciones en la atención integral de

los adolescentes ingresados por consumo de drogas. Los señalamientos más importantes se centraron en el logro del compromiso del paciente y en la necesidad de crear un protocolo de actuación con temas previamente definidos.

Palabras clave: Adolescentes; consumo de drogas; protocolo de actuación.

ABSTRACT

Drugs are currently considered a social problem. Adolescents are one of the most vulnerable groups to their use. The objective of the work was to diagnose the main weaknesses in the treatment of the patient admitted for drug use at the Pediatric Hospital of Camagüey. The quantitative methodology was used through theoretical and empirical methods. We worked with a total of 30 employees, 16 patients admitted during the evaluated period, as well as 16 family members. The total sample consisted of 62 people. The results obtained in the diagnosis made showed that there are limitations in the comprehensive care of adolescents admitted for drug use. The most important signs found focused on achieving patient commitment and the need to create an action protocol with previously defined topics.

Keywords: Adolescents; drug use; action protocol.

Recibido: 3/11/2020

Aprobado: 22/6/2021

INTRODUCCIÓN

Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante el consumo de drogas, de ahí la importancia de conocer y entender por qué este sector es más propenso a ello, así como los riesgos que conlleva, por lo cual esto se convierte en un problema social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la droga como toda sustancia que una vez que es introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa) es capaz de actuar sobre

el sistema nervioso central (SNC), al provocar una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, es capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores.^(1,2,3,4,5)

En el 2015, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) estimó que unos 205 millones de personas consumían algún tipo de sustancia ilícita.⁽⁶⁾ De 2016 a 2017, la producción global de opiáceos aumentó en un 65 % alcanzando las 10 500 toneladas, la estimación más alta registrada por ONUDD desde que comenzó a monitorear la producción mundial de opio a principios del siglo XXI. La marihuana fue la sustancia más consumida en 2016, con 192 millones de personas que la usaron al menos una vez, mientras que la producción mundial de cocaína alcanzó ese año el nivel más alto reportado, con un estimado de 1,410 toneladas.⁽⁶⁾ Según el informe de la ONUDD en 2019, 35 millones de personas en todo el mundo padecían trastornos relacionados con el uso de drogas, mientras que solo uno de cada siete personas recibía tratamiento.⁽⁷⁾

En Cuba este es un tema que reviste gran importancia y es de sumo interés para las autoridades, pues aunque la presencia de drogas en la nación es ínfima con respecto al resto de los países del área, aumentan los riesgos dada la condición geográfica del territorio, al ser un país de tránsito donde recalán bultos de drogas, a la existencia de rutas de narcotráfico cercanas y al incrementarse el número de viajeros que la visitan.⁽⁸⁾

Es por ello que se trabaja de manera continua en el cumplimiento del Programa Nacional para la Atención a las Adicciones, con la participación intersectorial que garantiza el trabajo coordinado en todas las instancias. La pesquisa activa es importante en las comunidades para detectar a las personas con factores de riesgo asociados al consumo de drogas, darle seguimiento a su situación y si llegan a los servicios de atención, se les brinda la asistencia médica requerida para su rehabilitación y reincorporación a la sociedad.⁽⁹⁾

Las instituciones de salud son escenarios que pueden contribuir a la identificación de personas en riesgo de adentrarse en el mundo de las adicciones y una vez que lo hayan hecho, ayudarlos en el proceso de desintoxicación, deshabituación, rehabilitación y reinserción social.⁽¹⁰⁾

En la provincia de Camagüey se cuenta con Departamentos de Salud Mental en cada municipio donde se ofrece la primera ayuda psicológica, así como un seguimiento psicoterapéutico a aquellos individuos que acuden en busca de asistencia médica para rehabilitarse. No obstante, es en las Unidades de Intervención en Crisis del Hospital Pediátrico Provincial y del Hospital Psiquiátrico donde se ingresan con el objetivo de brindar un servicio multidisciplinario, dirigido a determinar y tratar la enfermedad y sus complicaciones con un abordaje proyectado de manera integral, que incluye a la familia como eje fundamental en el tratamiento.

Aunque está establecido cómo manejar al paciente adicto, con sospecha de consumo de drogas o en situación de riesgo, no existe en el servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pediátrico Provincial una metodología diseñada para el trabajo con estos durante la hospitalización. Aún ante el abordaje práctico de temas de interés para el adolescente con relación a incrementar sus conocimientos sobre el daño de las drogas, es imprescindible el trabajo dirigido a modificar actitudes a partir de un tratamiento psicoterapéutico personalizado, al tomar en cuenta que el hombre es ante todo quien decide cambiar, aunque necesite saber cómo hacerlo. De igual manera se ha descrito en la literatura que el trabajo con la familia es también de gran estima, aunque esta decida no asumir lo que le corresponde, el paciente debe ser preparado para rebasar dicha deficiencia.⁽¹¹⁾

La participación de las autoridades del Ministerio de Educación y del Órgano de Trabajo también es fundamental para el tratamiento, debido a que luego de su egreso del hospital el adolescente debe reinsertarse en su comunidad a fin de buscar sentido a sus proyectos de vida.

El objetivo estuvo encaminado a diagnosticar las principales debilidades en el tratamiento del paciente ingresado por consumo de drogas en el Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey.

Para la elaboración del estudio los autores se apoyaron en la metodología cuantitativa, en tanto los métodos mixtos permiten realizar inferencias producto de la información recabada, a fin de lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio.⁽¹²⁾

Se partió de un diagnóstico realizado durante el período: junio de 2018 a noviembre de 2018, a propósito del cual se elaboraron encuestas, en correspondencia con el objetivo de la investigación.(Anexos 1,2,3).

Para seleccionar la muestra se decidió trabajar con un total de 30 profesionales del servicio que por sus tareas laboran directamente con el paciente durante la hospitalización. Además, se trabajó con un total de 16 pacientes ingresados durante el período evaluado, así como con 16 familiares. La muestra total estuvo integrada por 62 personas.

La investigación se sustentó en métodos de nivel teórico y empírico. Se empleó el análisis de documentos, la observación, la entrevista y la encuesta. Se tomó en consideración los principios de la ética médica al trabajar con el consentimiento informado de los trabajadores, pacientes y familiares que participaron en las actividades programadas. El respeto a la individualidad y el secreto profesional fueron aspectos de interés considerados, pues en la práctica médica se trabaja con seres humanos con necesidades, intereses y valores diferentes.

DESARROLLO

Se aplicó un cuestionario a los profesionales que trabajaron directamente con el paciente adicto para indagar sobre aspectos generales del tratamiento psicoterapéutico que reciben los adolescentes ingresados por consumo de drogas en la Unidad de Intervención en Crisis del Servicio de Psiquiatría Infantil en función de la prevención y tratamiento de las adicciones y de obtener criterios y sugerencias que permitan su mejoría. A partir del análisis de los resultados se conoció que de un total de 30 profesionales del servicio 11 señalaron que era adecuada, 17 consideraron la atención psicoterapéutica poco adecuada, mientras que solo 2 refirieron que el trabajo con los adolescentes adictos era inadecuado. (Tabla 1).

Tabla 1. Valoración de la atención psicoterapéutica según criterio de profesionales del servicio

	Cantidad	%
Adecuada	11	37 %
Poco adecuada	17	57 %
Inadecuada	2	6 %
Total	30	100 %

Fuente: Encuesta a profesionales del servicio.

Entre las principales razones que se plantearon predominaron las relacionadas con la inexistencia de un protocolo de tratamiento psicoterapéutico que contemple acciones concretas para realizar con los adolescentes, así como actividades que involucren a la familia y a la escuela. Además, el 70 % de los trabajadores consideraron que las condiciones estructurales del servicio no favorecen la atención psicológica de estos adolescentes, pues durante su estadía no siempre se pueden ubicar en un cubículo aislado y por este motivo interactúan con otros pacientes ingresados, ya sea por intentos suicidas, psicosis o trastornos del comportamiento.

Con relación a los aspectos que según el criterio de los profesionales pueden afectar la atención integral de los adolescentes que consumen drogas o están en riesgo de hacerlo, el 93,3 % consideró que el compromiso del paciente era un elemento medular a tener en cuenta y el no contar voluntariamente con este influye de forma negativa en el desarrollo del proceso. Un 83,3 % del total refirió que no estaban totalmente definidos los temas a tratar con los pacientes, en tanto se conocen aspectos generales a debatir con ellos, pero no existe un orden establecido de qué tratar primero y qué intercambiar con ellos después. (Tabla 2).

Tabla 2. Aspectos afectados en el tratamiento de las adicciones

Aspectos	No.	%
Compromiso del paciente	28	3,3 %
Temas a tratar no definidos	25	83,3 %
Calidad del trabajo con paciente y familia	19	63,3 %
Integración familia-escuela- Hospital	17	56,6 %
Preparación técnica-profesional	10	33,3 %
Tiempo de hospitalización	3	10 %

Fuente: Encuesta a profesionales del servicio.

La integración necesaria entre la familia, la escuela, la comunidad y la institución de salud es relevante en el tratamiento, en tanto su eficacia depende de la acción conjunta de estos factores. Un 56,6 % de los encuestados señaló la necesidad de mejorar este aspecto, mientras que un 63,3 % comentó la importancia de mejorar la calidad del trabajo con el paciente y su familia.

El 100 % de los trabajadores consideró que no debían faltar en la psicoterapia temas como la autoestima y la autovaloración, pues su afectación previa a la adicción, en muchos casos, pudo originar o potenciar esta última.

Los estilos de vida fue otro de los temas que según el 90 % de la muestra es imprescindible abordar durante el tratamiento, pues corregirlo es condición indispensable para mejorar la calidad de vida. (Tabla 3).

Tabla 3. Temas necesarios a abordar con el paciente durante la hospitalización

Temas	No.	%
Autoestima	30	100 %
Estilos de vida	27	90 %
Solución de conflictos	22	73,3 %
Recaídas en el consumo	20	66,6 %
Asertividad	17	56,6 %
Desarrollo personal	15	50 %
Ansiedad	15	50 %
Depresión	11	36,6 %

Fuente: Encuesta a profesionales del servicio.

La solución de conflictos fue escogida por el 73,3 % de los trabajadores, mientras que las recaídas en el consumo fue valorada como importante a analizar por el 66,6 %. Según García Penedo⁽¹¹⁾ la necesidad de proveerle a los pacientes recursos más adaptativos para asumir y enfrentar determinadas frustraciones o pérdidas implica además conocer mecanismos de iniciación en el consumo de tóxicos que no fueron resueltos y que pueden ser causas de futuras recaídas.

El tema del desarrollo personal (motivaciones, sentidos personales, metas y la voluntad) quedó igualmente considerado como necesario por el 50 % de la muestra. Existe una estrecha relación entre el estilo de vida y las motivaciones,

para que pueda experimentarse un cambio en el primero es imprescindible que el paciente haya reestructurado antes las segundas (los sentidos personales, por ejemplo), y haya elaborado una planificación previa de lo que debe emprender. Dicha motivación debe ser concretada en concordancia con sus capacidades y oportunidades de acuerdo al medio en que se encuentre. En el caso de los adolescentes, el “síndrome del aburrimiento”, por deficiencias motivacionales y de intereses, conduce a una vida ociosa que los predispone al consumo de alcohol y de otras sustancias psicoactivas.⁽¹¹⁾

La asertividad como tema no menos importante, fue señalada por el 56,6 % de la muestra, en tanto se hace necesario entrenar al paciente para negarse ante la propuesta de otros al consumo de sustancias tóxicas.

La ansiedad como fenómeno presente en los cuadros adictivos y que forma parte de las manifestaciones de abstinencia y la depresión que aparece, en no pocas ocasiones, como consecuencia del desarrollo de la adicción, fueron temas que el 50 % de la muestra en el caso de la primera y el 36,6 % en el de la segunda consideraron útiles. Con relación a la depresión es importante instruir al paciente acerca de sus diferentes formas de manifestación, las cuales en general son desconocidas por la población y que incluyen formas de depresión oculta, tales como la ira y el mal humor.

Otros temas que pueden fortalecer el tratamiento psicoterapéutico, según los profesionales encuestados, están relacionados con un abordaje general de las adicciones y sus principales consecuencias en el orden biológico, psicológico y social. Además de las vías o mecanismos de instalación de las adicciones se consideró necesario profundizar en la abstinencia y en las complicaciones de la enfermedad a partir de anécdotas de pacientes adictos.

De manera general, las sugerencias para mejorar la atención integral de los adolescentes consumidores de drogas o en riesgo de hacerlo, estuvieron encaminadas a la necesidad de crear un protocolo de tratamiento por el que guiarse para la atención de los pacientes ingresados. Para ello es imprescindible crear un equipo de trabajo especializado y mejorar su preparación en relación con las actividades que se programen durante la hospitalización. Debe existir más integración entre los factores (familia-escuela-comunidad) para lograr una reinserción social positiva del paciente, además de reunir a los adolescentes, luego de su egreso en grupos de psicoterapia. La

mejora de las condiciones intrahospitalarias y la creación de una clínica para la atención de los pacientes consumidores fueron otros de los criterios expuestos por los profesionales encuestados.

La entrevista realizada a los adolescentes ingresados corroboró que el 93,75 % no tiene un concepto de droga totalmente elaborado, se centran en los efectos generales que estas provocan y el 62,5 % las circunscriben a los tóxicos que ellos conocen o que han escuchado.

Las principales motivaciones para el consumo se centraron en la curiosidad en el 100 % de los adolescentes, pues muchos escucharon a sus amigos hablar del tema y quisieron a su vez experimentar, por lo que la vía sociocultural para la instalación de las adicciones estuvo presente en la totalidad de los casos entrevistados.

El (43,7 %) de los pacientes refirió utilizar la droga como medio para evadir problemas o situaciones que le generaban preocupaciones y ansiedad, dadas por conflictos de pareja o dificultades en las relaciones en su hogar. De igual manera 3 adolescentes el (18,7 %) relataron que comenzaron a consumir por primera vez para desinhibirse y ganar en seguridad, sobre todo en el momento de acercarse a personas que le interesaban y que tenían mayor edad.

Las principales sustancias señaladas por los adolescentes fueron tabletas como el Dimenhidrinato, Tramadol, Difenhidramina, Tioridazina, Nitrazepán y Carbamazepina, las cuales usualmente mezclaban con bebidas alcohólicas. De igual manera, 5 de ellos consumieron Marihuana y 1 dijo haber tomado un té de hongos, con fuertes efectos alucinógenos.

El 100 % de los encuestados expresaron haber comenzado primeramente con el cigarro y el alcohol para luego experimentar con otros tóxicos, lo que se corresponde con lo referido en la literatura al ser consideradas las primeras como drogas porteras hacia el consumo de otras. El 81,25 % declaró que consumían preferiblemente solos, aunque luego salieran a las fiestas a compartir con amigos. Un total de 10 adolescentes dijeron que ingerían las drogas todos los fines de semana, 4 describieron hacerlo con una frecuencia de dos o tres veces por semana y 2 de ellos indicaron que lo hacían cada 15 días.

Cuando se les preguntó sobre los principales efectos que les provocaron las drogas 14 adolescentes plantearon que en un primer momento los hacía

sentirse “ricos” y “en el aire”, 5 de ellos confesaron que al consumir tenían visiones, caminaban constantemente, confundían a las personas, se perdían y no sabían que hacían o dónde estaban, hablaban cosas incoherentes, se ponían agresivos con los demás y se sentían intranquilos. No obstante a los síntomas que refirieron haber experimentado, ninguno de los adolescentes ingresados se consideraba adicto a las drogas y todos sostenían que podían detener su consumo una vez que lo decidieran, lo que se corresponde con lo planteado por autores como García Penedo,⁽¹¹⁾ quien refirió que existe en los pacientes falsas creencias y expectativas de “consumir con control” los tóxicos, lo cual deviene en la ilusión del consumo controlado.

De los adolescentes entrevistados el (25 %) se encontraban desvinculados del estudio y del trabajo y el (31,25 %) refirió haber participado en su escuela en actividades donde se les brindó informaciones generales sobre las drogas y sus consecuencias, aunque confesaron que no obstante a ello, decidieron continuar con el consumo.

Con relación a las encuestas aplicadas a los familiares, el 100 % señaló notar cambios en su adolescente desde hacía varios meses, incluso una madre confesó que notaba a su hijo diferente desde hacía un año, pero el 81,25 % de ellos negaban en un inicio la posibilidad de que sus hijos estuviesen consumiendo drogas y solo el 18,75 % tenían esa sospecha.

Al cuestionar a los familiares sobre los indicadores que hicieron sospechar que su adolescente estaba consumiendo sustancias psicoactivas el 100 % de la muestra coincidió en señalar el gran desinterés del joven por sus actividades cotidianas, lo que se corresponde con el síndrome amotivacional que provocan las adicciones. Se considera que está presente en todas las drogas y se expresa por una notable falta de interés ante todo, similar a la que se ve en formas severas de esquizofrenia.⁽¹³⁾ Las salidas a deshoras y con compañías desconocidas fue considerada por el 93,75 % de los encuestados como otra de las cuestiones que mayor preocupación generaba, así como los cambios frecuentes en el humor que experimentaban los adolescentes, señalado por el 81,25 % de los familiares. (Tabla 4).

Tabla 4. Indicadores de consumo de drogas en adolescentes ingresados

Indicadores	No.	%
Gran desinterés por sus actividades cotidianas	16	100 %
Salidas a deshoras y con compañías desconocidas	15	93,75 %
Cambios en el estado de ánimo	13	81,25 %
Alejamiento del grupo habitual de amigos	11	68,75 %
Cambios bruscos en el ciclo sueño – vigilia	11	68,75 %
Cambios en el comportamiento del adolescente	10	62,5 %
Disminución brusca del rendimiento escolar	10	62,5 %
Abandono escolar	7	43,75 %
Evidencia de dificultades económicas incomprensibles	5	31,25 %
Descuido de los hábitos higiénicos	5	31,25 %
Robos o pérdidas de objetos en el hogar	4	25 %
Agresividad	3	18,75 %

Fuente: Encuesta a familiares de adolescentes ingresados.

Los cambios en el ciclo sueño – vigilia fue otro de los aspectos señalados por el 68,75 % de los encuestados. El 43,75 % de los familiares expresó preocupación por el abandono escolar de sus hijos, mientras que el 25 % se refirieron a los robos y las pérdidas de objetos en el hogar.

No obstante a los indicios antes señalados, el 87,5 % de los familiares reconoció que aun cuando vivenciaban esta etapa con preocupaciones, su enfrentamiento era pasivo, al justificar y encubrir en ocasiones los hechos que indicaban la adicción. Estos datos se corresponden con estudios realizados en Cuba sobre el afrontamiento familiar a las drogodependencias, donde se señala además, que es precisamente ante la vivencia de situaciones clímax con peligro para la vida de los adolescentes, cuando la familia se moviliza en función de la búsqueda de ayuda especializada.⁽¹⁴⁾

Con relación a los factores de riesgo familiares que pudieran haber influido en la conducta adictiva de los adolescentes un 93,75 % padres reconocieron la presencia de discusiones frecuentes en el hogar. Un 68,75 % consideró que la existencia de dificultades en los estilos educativos había influido en tanto existían en la familia normas ambiguas y un ambiente permisivo. (Tabla 5).

Tabla 5. Factores de riesgo familiares asociados a la drogadicción

Factores de riesgo	No.	%
Discusiones frecuentes en el hogar	15	93,75 %
Normas en el hogar inadecuadas	11	68,75 %
Ambiente familiar permisivo	11	68,75 %
Divorcios mal manejados	10	62,5 %
Adolescentes que manejan más dinero	8	50 %
Ausencia de uno o ambos padres por salida del país	7	43,75 %
Adolescentes al cuidado de sus abuelos	6	37,5 %
Padres muy centrados en el trabajo	4	25 %
Padres que consumen alguna droga	1	6,25 %
Ambiente familiar rígido	1	6,25 %

Fuente: Encuesta a familiares de los pacientes ingresados.

En correspondencia con lo anterior, Medina Pérez y Rubio⁽¹⁵⁾ plantearon que la familia juega un papel muy importante, en tanto fenómenos como la violencia intrafamiliar, pautas de crianza inadecuadas, modelos parentales negativos de consumo y una poca atención de los padres a sus hijos, entre otros, pueden ser factores de riesgo para el consumo de drogas.

Los problemas en el manejo del divorcio fueron considerados por un 62,5 % de la muestra, mientras que un 50 % confesó que su adolescente contaba con una mayor cantidad de dinero de la que podía según su edad. De igual manera, el 43,75 % refirió como factor de riesgo la ausencia de uno o ambos progenitores por salida definitiva o temporal del país, lo que coincide con estudios realizados por Tena-Suck et al.⁽¹⁶⁾ quienes han reportado que los adolescentes con familia separada, ya sea por abandono, muerte o divorcio, tienen mayor riesgo de consumo de sustancias. Mientras que relaciones cálidas con la madre, el padre o ambos y la adecuada supervisión familiar al adolescente son factores protectores contra el inicio de las adicciones.

El 81,25 % de los familiares encuestados expresó sentirse preparados para, con la ayuda aportada por el equipo médico, manejar esta situación de salud desde la familia y el 100 % de la muestra se interesó en cómo ayudar de la

manera más eficiente al adolescente a combatir su adicción y de esta forma reinsertarlo en sus tareas cotidianas.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en el diagnóstico demostraron que existen limitaciones en la atención integral de los adolescentes ingresados por consumo de drogas. Los señalamientos más importantes se centraron en el logro del compromiso del paciente y en la necesidad de crear un protocolo de actuación con temas previamente definidos.

Las temáticas de trabajo desarrolladas con el paciente durante la hospitalización fueron la autoestima, los estilos de vida, la solución de conflictos y las recaídas en el consumo. Los principales indicadores de consumo en los adolescentes, según el criterio de los familiares encuestados, resultaron el gran desinterés por sus actividades cotidianas, las salidas a deshoras y los cambios en sus estados de ánimo.

Los factores de riesgo familiares asociados a la drogadicción que fueron identificados se relacionan con las discusiones frecuentes en el hogar y los estilos educativos inadecuados.

La mayoría de los adolescentes ingresados no tienen un concepto de droga totalmente elaborado y se enfocan en los efectos generales que estas provocan. Las motivaciones para el consumo en la totalidad de los adolescentes encuestados, se centraron en la curiosidad, por lo que la vía sociocultural para el desarrollo de las adicciones quedó evidente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Manual sobre dependencia de las drogas. Ginebra: OMS; 1975.
2. Gárciga O. Clínica, terapéutica y rehabilitación psicocial del paciente con abuso y dependencia a drogas ilegales. En: Fabelo J, Iglesias S.

- Prevención y atención de los trastornos adictivos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018. p 16-48.
3. UBA Psicología [Internet]. Argentina: Universidad de Buenos Aires; 2017 [citado 7/5/2019]. Adicciones: drogadicción y alcoholismo en la adolescencia. Disponible en:
http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/055_adolescencia1/material/archivo/adicciones.pdf
 4. Vázquez Fernández M, Muñoz Moreno M, Fierro Urturi A, Alfaro González M, Rodríguez Carbajo M, Rodríguez Molinero L. Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. RevPediatr Aten Primaria [Internet]. 2014 [citado 14/5/2019]; 16 (62). Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v16n62/original3.pdf>
 5. Díaz García A, Urquiza Cruz N, Hernández Valdés S, Molina Domínguez I, Díaz García A. Comportamiento del consumo de drogas en adolescentes de noveno grado. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2014 [citado 2/4/2018]; 30 (3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300004
 6. UNODC [Internet]. Ginebra: Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito; 2018Jun 26 [citado 19/11/2018]. Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína. Disponible en:
<https://www.unodc.org/unodc/es/frontpage/2018/June/world-drug-report-2018-opioid-crisis-prescription-drug-abuse-expands-cocaine-and-opium-hit-record-highs.html>
 7. UNODC [Internet]. Ginebra: Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito; 2019 Jul 9 [citado 24/6/2020]. Presentan Informe Mundial de Drogas 2019 en República Dominicana. Disponible en:
<https://www.unodc.org/ropan/es/presentan-informe-mundial-sobre-las-drogas-2019.html>
 8. Doimeadios Guerrero A, Martínez Hernández A. Enfrentamiento a las drogas, una prioridad para Cuba[Internet]. La Habana: Círculo de periodistas cubanos contra el terrorismo; 2017 [citado 2/4/2018].

Disponible en:

<http://www.cubadebate.cu/noticias/2017/07/11/enfrentamiento-a-las-drogas-una-prioridad-para-cuba/#.XhyGrhaFuQI>

9. Domínguez Cruz AM. Cuba dice no a las drogas [Internet]. La Habana: Grupo de desarrollo de Juventud Rebelde; 2016 [citado 2/4/2018]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2016-04-26/cuba-dice-no-a-las-drogas>
10. Ruíz Espinosa R. Alas trágicas para volar (I)[Internet]. La Habana: Grupo de desarrollo de Juventud Rebelde; 2015 [citado 1/4/2019]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2015-06-27/alas-tragicas-para-volar-i>
11. García Penedo H. Asistencia psicológica al alcohólico y otros drogadictos. La Habana: Editorial UH; 2010.
12. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. Ciudad de México: Editorial Mcgraw – Hill; 2010.
13. MINSAP. Atención a las adicciones en la comunidad. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
14. Serrano Patten A, Rodríguez Cárdenas N, Louro Bernal I. Afrontamiento familiar a la drogodependencia en adolescentes. Rev Cubana de Salud [Internet]. 2010 [citado 5/4/2019]; 37 (2). Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/pdf/rcsp/v37n2/spu06211.pdf>
15. Medina Pérez O, Rubio L. Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. Rev. Colomb Psiquiat [Internet]. 2012 [citado 17/6/ 2019]; 41 (3). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v41n3/v41n3a07.pdf>
16. Tena-Suck A, Castro-Martínez G, Marín-Navarrete R, Gómez-Romero P, Fuente-Martín, Gómez-Martínez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. RevMedIntMéx [Internet].2018 [citado 8 /5/2019]; 34 (2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim182h.pdf>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés respecto a este texto.

Contribuciones de los autores

Roldán Soler. Concepción de la idea. Recolección de datos. Redacción y aprobación del manuscrito final.

Falcón Fariñas. Redacción y aprobación del manuscrito final.

Borges Torres. Redacción y aprobación del manuscrito final.

Caballero Giraldo. Concepción de la idea y recolección de datos.