

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**

Lourdes Alicia Rodríguez Pérez^I, Reinaldo Sit Pacheco^{II}, Damary Puentes Valle^{III}, Odalys Rosales Domínguez^{IV}

^IEspecialista Primer Grado en Psiquiatría y Medicina General Integral. Máster en Prevención del uso indebido de drogas. Profesora Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Policlínico Docente "Mártires del Corynthia". Departamento Municipal de Salud Mental, Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. lardiguez@infomed.sld.cu

^{II}Especialista Segundo Grado en Psiquiatría. Máster en Psiquiatría Social. Policlínico Docente "Mártires del Corynthia". Departamento Municipal de Salud Mental, Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. rsit@infomed.sld.cu

^{III}Licenciada en Enfermería. Policlínico Docente "Mártires del Corynthia". Departamento Municipal de Salud Mental, Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. damarypv@infomed.sld.cu

^{IV}Licenciada en Enfermería. Máster en Prevención del uso indebido de drogas. Policlínico Docente "Mártires del Corynthia". Departamento Municipal de Salud Mental, Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. odalysrdm@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo:

Rodríguez Pérez LA, Sit Pacheco R, Puentes Valle D, Rosales Domínguez O. Consumo de drogas: reporte por tarjeta de enfermedad de declaración obligatoria. Municipio Plaza de la Revolución. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017 [Consultado:]; 16(4): 644-656. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1744>

Recibido: 28 de diciembre de 2016.

Aprobado: 28 de junio de 2017.

RESUMEN

Introducción: El consumo de sustancias psicoactivas es considerado un serio problema por su impacto negativo sobre la salud, la economía, la convivencia familiar y social.

Objetivo: Identificar las características comportamentales relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en pacientes del municipio Plaza de la Revolución.

Material y Métodos: Investigación descriptiva de corte transversal en los 71 pacientes residentes en el municipio, reportados por tarjeta EDO durante el período 2013- 2015 por trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Se aplicó una encuesta y una entrevista semiestructurada, previo consentimiento informado de los pacientes.

Resultados: El 87.4% de los encuestados pertenecía al sexo masculino donde primaron personas en edades entre 20 y 29 años. La mayoría de las féminas eran adolescentes contando con una menor de solo 13 años. Primó el diagnóstico de abuso a múltiples sustancias siendo la marihuana, el alcohol y los fármacos los más usados. Los cuadros de intoxicación aguda fueron en su mayoría provocados por psicofármacos. Los monoconsumidores menores

de 21 años prefirieron los cannabinoides sintéticos, los de mayor edad el crack. Elevada prevalencia de tabaquismo en los pacientes con incremento del consumo de cigarrillos cuando ingerían bebidas alcohólicas. Los encuestados tenían escasa percepción de riesgo del uso de la marihuana. El mayor número de reportes fue realizado por el Departamento de salud mental del municipio.

Conclusiones: Teniendo en cuenta el consumo de múltiples sustancias encabezadas por la marihuana así como el uso de nuevas drogas de síntesis fundamentalmente en adolescentes y adultos jóvenes se trazaron estrategias por el equipo de salud mental.

Palabras claves: Drogas, cannabinoides sintéticos, policonsumo, sustancias psicoactivas.

ABSTRACT

Introduction: The consumption of psychoactive substances is considered a serious problem because of its negative impact on health, economy, and family and social coexistence.

Objective: To identify the behavioral characteristics related to the consumption of psychoactive substances in patients of "Plaza de la Revolución" Municipality.

Material and methods: A descriptive cross-sectional investigation was conducted in 71 patients who live in the municipality, and were reported by compulsory disease declaration cards presenting disorders related to the consumption of psychoactive substances during the 2013-2015 period. A survey and a semi-structured interview were both applied, with a previous informed consent given by the patients.

Results: the 87 % of the inquired people were male, most of them aged 20 - 29 years. Most women were adolescents, including an underage who was only 13 years old. The aspect of great importance was the diagnosis of multiple substance abuse, being Marijuana, alcohol, and medications the most used ones. The cases of acute intoxication were mainly caused by psychopharmaceutical drugs. Monoconsumers younger than 21 years of age preferred the synthetic cannabinoids, and the older ones preferred the crack. There was a high prevalence of smoking in patients with increased cigarette consumption when they were drinking alcohol. The inquired people had a little risk perception of using Marijuana. The greatest number of reports was carried out by the Department of Mental Health of the municipality.

Conclusions: Some strategies were developed by the mental health team, considering the consumption of multiple substances headed by Marijuana, as well as the use of new synthetic drugs which were mainly consumed by

adolescents and young adults.

Keywords: drugs, synthetic cannabinoids, polyconsumption, psychoactive substances.

INTRODUCCIÓN

Se estima que 246 millones de personas de edades comprendidas entre 15 y 64 años, consumieron drogas ilícitas en 2013 a nivel mundial. Unos 27 millones de individuos son consumidores problemáticos de drogas y representan una carga para los sistemas de salud en lo que respecta al tratamiento y la atención de los trastornos relacionados con el consumo y sus consecuencias para la salud.¹

En el DSM-5, los trastornos relacionados con sustancias abarcan 10 clases separadas de drogas. Estas, cuando son consumidas en exceso tienen en común la activación directa del sistema de recompensa del cerebro, que está involucrado en el refuerzo de comportamientos.²

Los avances en Neurobiología han comenzado a esclarecer los mecanismos que subyacen a las profundas alteraciones en la capacidad de decisiones y en el equilibrio emocional mostrado por las personas con adicción.³

A nivel mundial, en los últimos años, han

ocurrido cambios importantes en el tipo de sustancias predominantemente consumidas, con la progresiva estabilización del consumo de derivados cannábicos y el fenómeno de las "drogas de diseño", ligado a patrones de consumo en situaciones sociales determinadas.⁴ Cuba no escapa, aunque en menor medida, a la tendencia mundial de incremento en el uso de sustancias psicoactivas, el país mantiene una posición vertical y de principios en su enfrentamiento.

En el Departamento de Salud Mental del municipio Plaza de la Revolución en el campo de las adicciones, se realizan acciones de promoción de salud, prevención de situaciones de riesgo a enfermar, tratamiento de la enfermedad adictiva y rehabilitación en la comunidad. Como paso previo e imprescindible para establecer un pronóstico y trazar estrategias ante el uso de sustancias psicoactivas se hace necesario la caracterización de este consumo.

OBJETIVO

Identificar las características comportamentales relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en personas del municipio.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva observacional de corte transversal. El universo estuvo integrado por 71 personas consumidoras

de sustancias psicoactivas, residentes en el municipio Plaza de la Revolución, en La Habana, que se reportaron por tarjeta de Enfermedad de

declaración obligatoria (EDO), en el período 2013-2015.

Se recogió la información de las tarjetas EDO en el Departamento Municipal de Estadística. Según carta circular No.17 del MINSAP se reportan los casos con diagnósticos de: intoxicación aguda, abuso de consumo o dependencia, síndrome de abstinencia y en estado presumible de consumo. Se obtuvo nombre y apellidos de las personas, dirección particular y se identificó el tipo de sustancia en cada caso y el centro que realizó la notificación.

Se consideró policonsumo cuando el paciente refirió uso de múltiples drogas incluyendo las ilegales, fármacos no prescritos por facultativos y el alcohol. Se excluyó el consumo de tabaco, el cual se analizó de forma independiente.

Las personas que no fueron notificadas por el Departamento de salud mental del municipio, donde todos los pacientes tienen historia clínica confeccionada, se visitaron en sus hogares para confirmar sus datos y dispensarizarlos para tratamiento. A todos los pacientes se les aplicó, previo consentimiento informado, un cuestionario y una entrevista semiestructurada

recogiéndose datos socio-demográficos (edad, sexo, escolaridad, ocupación y área de salud) y características del consumo de drogas: tipo de drogas legales e ilegales consumidas por orden cronológico, droga de iniciación, edad y vía, situaciones donde se incrementaba el consumo, en el caso de uso de psicofármacos se especificó el tipo y si se mezclaba o no con alcohol, apreciaciones sobre los daños de estas sustancias haciendo hincapié en la marihuana y consideraciones sobre el alcohol como droga portera.

Se consideró la voluntariedad de participación de los pacientes. Se garantizó la privacidad realizando la recogida de la información en lugares adecuados y sin la presencia de personas no involucradas en el estudio. A todos los participantes se les explicó el objetivo y los detalles de la investigación y se les garantizó que los resultados solo serían utilizados con fines científicos.

Todo el material una vez recopilado, se introdujo en una base de datos creada al efecto para su análisis. Los resultados se expresaron en tablas de frecuencia y gráficos.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se realizó la distribución de los pacientes según la edad y el sexo. La mayoría de las personas pertenecía al sexo masculino, con un total de 62 hombres para 87.4%. En ellos, primaron los adultos jóvenes con edades entre

20 y 29 años con 27 pacientes. En el sexo femenino, prevalecieron las adolescentes con siete pacientes de las cuales una contaba con solo 13 años.

Tabla 1. Distribución según sexo y edad

Edad	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
< 20 años	19	26.9	7	9.8	26	36.7
20- 29 años	27	38.0	1	1.4	28	39.4
30-39 años	13	18.3	-	-	13	18.3
40-49 años	1	1.4	1	1.4	2	2.8
≥ 50 años	2	2.8	-	-	2	2.8
Total	62	87.4	9	12.6	71	100

Fuente: Cuestionario

Primaron las personas con vínculo de estudio o trabajo con un total de 44 pacientes para 61.9 %, estaban desvinculados 27 para 38.1 %. Poseían un nivel educacional medio 48 encuestados para 67.6 %, en segundo lugar, se reportaron los de nivel medio superior con 22 pacientes para

30.9 %.

En la Tabla 2 se refleja que 57 pacientes para 80.3% se encontraban en la categoría de enfermo por tener abuso a sustancias o una dependencia. En esta categoría primó el policonsumo en 29 pacientes.

Tabla 2. Distribución según tipo de sustancia y diagnóstico reportado

SUSTANCIA	DIAGNÓSTICO						Total	
	Intoxicación		Abuso Dependencia		Consumo presumible			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Policonsumo	5	7.1	29	41.1	2	2.8	36	51.0
Cannabinoides	2	2.8	8	11.2	-	-	10	14.0
Crack	-	-	10	14.0	-	-	10	14.0
Marihuana	-	-	7	9.8	1	1.4	8	11.2
Fármacos	2	2.8	1	1.4	-	-	3	4.2
Cocaína	-	-	2	2.8	-	-	2	2.8
Desconocida	2	2.8	-	-	-	-	2	2.8
Total	11	15.5	57	80.3	3	4.2	71	100

Fuente: cuestionario

El segundo diagnóstico en las tarjetas fue la intoxicación aguda con 11 pacientes para 15.5 %.

Los fármacos fueron los causantes de los

síntomas en cuatro personas; fueron consumidos solos, en dos pacientes y en otros dos mezclados con alcohol. También se reportó la combinación de campana con alcohol.

Otros cuadros de intoxicación fueron causados por cannabinoides sintéticos y por sustancias desconocidas con dos reportes respectivamente. No se notificó ningún caso con síndrome de abstinencia.

Se realizó una distribución de los 71 pacientes según sustancia consumida y edad (33 menores de 21 años y 38 con 21 años o más) primó en ambos el policonsumo con 36 pacientes para 51%. Estos policonsumidores señalaron preferir la marihuana seguidos del alcohol, los fármacos y el crack en 23, 20, 19 y 17 personas

respectivamente.

En el caso de los monoconsumidores menores de 21 años, ocho personas prefieren el uso de los cannabinoides sintéticos, seguidos de los que optan por la marihuana y los fármacos sin prescripción facultativa con cuatro y tres pacientes respectivamente.

Los que ya habían arribado a los 21 años sin embargo optaban por el crack, la marihuana y la cocaína con ocho, cuatro y dos pacientes. (Gráfico).

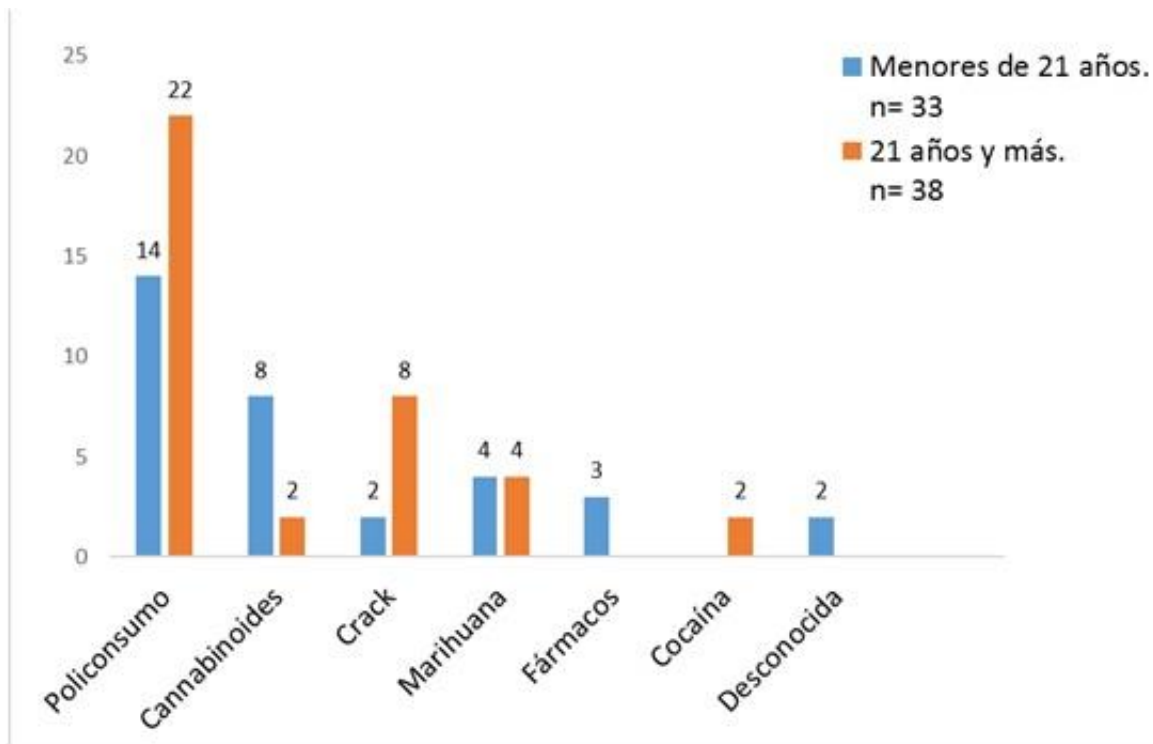


Gráfico. Distribución de los pacientes según sustancia consumida y edad

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 3 se aprecia que 2013 fue el año de mayor número de reportes con 26 para 36.6%.

Tabla 3. Distribución según año de reporte e institución que realizó la notificación

Institución	2013		2014		2015		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Departamento de salud mental de Plaza	18	25.4	16	22.6	13	18.3	47	66.3
HPH	4	5.6	-	-	9	12.7	13	18.3
Áreas de salud de Plaza	2	2.8	3	4.2	1	1.4	6	8.4
Hospital Calixto García	1	1.4	1	1.4	1	1.4	3	4.2
Hospitales Pediátricos	1	1.4	-	-	1	1.4	2	2.8
Total	26	36.6	20	28.2	25	35.2	71	100

Fuente: Cuestionario

En todos los años la institución que más casos notificó fue el Departamento de salud mental del propio municipio Plaza con 47 personas para 66.3% seguidos de 13 reportes realizados por galenos del Hospital Psiquiátrico de La Habana donde existe un prestigioso servicio de atención a las adicciones.

Solo se produjeron seis notificaciones de las áreas de salud de los pacientes para 8.4% y ninguna del hospital base del municipio.

La aplicación de las entrevistas semiestructuradas a los pacientes aportó información sobre el consumo de drogas legales e ilícitas. El uso de tabaco y alcohol conjuntamente con sustancias ilegales fue expresado por la mayoría de los pacientes; la droga de iniciación, en la generalidad de las personas, es el tabaco. Señalaron un incremento del consumo de cigarrillos cuando ingerían bebidas alcohólicas. Este aumento también fue

destacado durante etapas de abstinencia en aquellas personas con diagnóstico de dependencia al alcohol u otra droga. Algunos pacientes, aunque sí ingieren de forma ocasional alcohol no lo consideran que actúa, en su caso, como droga portera sobre todo en consumidores de crack.

Dentro de los psicofármacos más utilizados están el nitrazepam, la carbamazepina, el metilfenidato y el diazepam mezclados generalmente con alcohol. 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.

La principal vía por la que comenzaron el consumo, los más jóvenes, fue la sociocultural generalmente acompañados de dos o más amigos en parques del municipio.

DISCUSIÓN

El consumo de drogas ilícitas se caracteriza por una mayor prevalencia en personas del sexo masculino.

En el área urbana estudiada existe más demanda al haber un mayor poder adquisitivo. Plaza de La Revolución se caracteriza por ser un área eminentemente turística y cultural.

En la actualidad el consumo se desplaza a una población cada vez más joven. Según investigaciones en los adolescentes, el desarrollo tardío de los circuitos implicados en las emociones, el razonamiento y la capacidad inhibitoria de respuestas inapropiadas los hace mucho más vulnerables a desarrollar un abuso de sustancias, ya que tienden a actuar de forma impulsiva y a ignorar las consecuencias negativas de su comportamiento, lo cual perjudica a su cerebro en desarrollo.⁵ Es preocupante entonces que casi la mitad de los pacientes estudiados fueran menores de 21 años, los cuales primaron en los reportados por intoxicación aguda.

Llama la atención en la investigación que en el caso de las féminas primaron las adolescentes. La menor de ellas con solo 13 años requirió atención médica por cuadro de intoxicación aguda por sustancia desconocida. Tampoco fue posible identificar la droga en un varón intoxicado de 14 años.

Desconocer el tipo de sustancia es un desafío clínico importante para los médicos de urgencias. Drogas como por ejemplo los cannabinoides sintéticos no son detectadas a nivel hospitalario. Al ser sustancias con una estructura química diferente del tetrahidrocannabinol (THC), los kits para revelar el metabolito del THC en orina no reaccionan con ellos, y da resultados analíticos negativos.

Aunque ya aparecen publicaciones científicas que señalan su detección, esta se realiza mediante métodos no disponibles en la mayoría de los hospitales.⁶

Estos nuevos compuestos sintéticos, mezcla de hierbas a las que se les añade cannabinoides sintéticos, son en general mucho más potentes que el tetrahidrocannabinol. Se han notificado ingresos en unidades de cuidados intensivos y fallecimientos debido a causas relacionadas a estas drogas. También se han asociado con conductas psicóticas graves.⁷⁻⁹

En abril de 2011, se tuvo la primera referencia por vía operativa en Cuba de la presencia de una sustancia desconocida con efectos superiores a la marihuana nombrada "Bailarina", que luego se certificó que era un cannabinoide sintético, una droga emergente, y así luego, fueron introducidas e identificadas otras.¹⁰

En el estudio se pudo determinar ser esta la causa de intoxicación en dos pacientes y la droga más usada por los adolescentes monoconsumidores. Su aceptación entre los jóvenes también fue reportada por Gutiérrez Díaz y colaboradores en estudiantes de 10 de octubre, aunque en ellos primó el uso de los psicotrópicos o medicamentos con efectos afines.¹¹ En un estudio realizado en el municipio Boyeros, sin embargo, no fue reportado este fenómeno.¹²

Del resto de los intoxicados, en cuatro, se informó el uso de fármacos; la carbamazepina fue la sustancia más empleada coincidiendo con reporte en el Instituto de Toxicología.¹³

Es positivo que primaran las personas con vínculo de estudio o trabajo, un factor que favorece la rehabilitación. Los autores coinciden

con Verónica Pérez Islas y colaboradores en que la exclusión de los jóvenes del contexto educativo y laboral es un fenómeno que los coloca en una condición de vulnerabilidad, que puede afectar su salud mental y manifestarse con conductas problemáticas como el uso de drogas.¹⁴

Otra peculiaridad que coincide con otros estudios^{12,15} es el policonsumo. A los riesgos de cada sustancia en particular hay que añadir los que se producen cuando se mezclan diferentes drogas. La sustancia ilegal más referenciada como droga de inicio y de mantenimiento en policonsumidores fue la marihuana al igual que en otras investigaciones.^{5,15,16}

Los autores llaman la atención sobre la escasa percepción de riesgo de las drogas en general y en particular de la marihuana la cual ha sufrido cambios en su nivel adictógeno y ha incrementado de 3 a 5 veces su potencialidad. Estudios sobre esta controversial sustancia indican que una parte de los consumidores sufren efectos adversos que pueden afectar su vida de forma permanente. El riesgo está relacionado con la dosis de tetrahidrocannabinol, la frecuencia de consumo y el inicio precoz. 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.^{5,16,17}

Una peligrosa droga usada fundamentalmente por mayores de 21 años fue el crack. Sus consumidores resaltaron su efecto potente y lo vehemente del deseo de consumo.

Según datos de la investigación, el primer contacto con sustancias psicoactivas, en ambos sexos, fue con las legales (alcohol y tabaco); es

esta última la primera droga consumida coincidiendo con un estudio sobre los patrones de consumo de sustancias adictivas en estudiantes de enfermería en Lugo, España. En ese artículo se señala que en ese ámbito universitario existe una asociación significativa entre el consumo de drogas ilegales, el ser varón, fumar tabaco o beber alcohol, vivir solo o con amigos y tener un mal rendimiento académico.¹⁸

Según la Encuesta Estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias de Madrid (DGPNSD, 2013), 83.9% de los estudiantes con edades comprendidas entre 14 y 19 años han consumido alcohol alguna vez, cifra que disminuye cuando son preguntados por el consumo de tabaco. En lo referido a las diferencias de género, el consumo de alcohol se encuentra igualado entre ambos sexos.¹⁹

En las últimas décadas, aunque se mantiene una mayor prevalencia de hombres fumadores, se ha observado una tendencia, en las féminas en edades tempranas, al incremento del consumo de cigarrillos. Este hecho puede contribuir a que se conviertan con mayor probabilidad en fumadoras regulares y más resistentes al abandono que las que comienzan más tardíamente.^{20,21} Se han hecho estudios en personas que consumen varias drogas y se han detectado relaciones entre ellas como las reportadas en una muestra aleatoria y representativa de 1 447 adolescentes españoles donde se vinculó el uso de cigarrillos, de alcohol (cerveza y vino) con el inicio del consumo de cánnabis y con una mayor implicación en el juego. Otro artículo reporta que la variable que más disminuye la probabilidad de cesación tabáquica a largo plazo, es el consumo de

derivados cannábicos. Pérez-Fuentes informa por su parte, que los estudiantes que se declararon consumidores de alcohol, y también en el caso del tabaco, obtienen puntuaciones significativamente más altas en impulsividad.²²⁻²⁴

Se considera que es en la atención primaria donde es más factible la identificación de pacientes consumidores de sustancias tanto legales como ilícitas aunque aún es necesario perfeccionar la pesquisa activa.²⁵ Es preciso seguir trabajando en las áreas de salud en el reconocimiento y notificación de estos casos. Una pesquisa activa permite una rápida dispensarización y tratamiento pudiendo iniciarse precozmente acciones preventivas. En diversas investigaciones se ha certificado la presencia de necesidades de aprendizaje sobre adicciones tanto en estudiantes como ya en profesionales siendo necesaria la capacitación permanente en estos temas.^{26,27}

Existen instrumentos para la identificación de casos asociados al consumo como el Cuestionario de detección de uso de alcohol, tabaco y sustancias (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) desarrollado por la Organización Mundial de la Salud para aplicar en la atención primaria. Permite, además, proporcionar intervenciones dirigidas a todas las sustancias. La utilización del ASSIST a criterio de los autores pudiera ser un paso para avanzar de forma fiable en la detección precoz del consumo de sustancias psicoactivas.²⁸

Los resultados obtenidos permitieron la reflexión y la evaluación del problema dado por el abuso de sustancias con un mayor poder adictivo y destructor lo que se vio agravado por factores como la poliadicción y edad cada vez

más temprana de comienzo. Se elaboró una serie de estrategias por el equipo de salud mental de la institución. Dentro de las más importantes acciones se encontraron:

- Confeccionar flujograma de atención a pacientes en consulta de adicciones del Departamento municipal de salud mental. (Anexo)
- Fortalecer el programa de atención a las adicciones con la apertura de una consulta integral infanto-juvenil de atención a los problemas relacionados con el uso de drogas en esas edades que dio respuesta a una necesidad sentida de la población. Es pilar de esta consulta el apoyo de la familia la que es considerada la mejor red de apoyo social.
- Incrementar las capacitaciones sobre el tema al sector salud, educación, factores de la comunidad y a la población. Se tuvieron en cuenta las tendencias actuales de consumo, los tipos de sustancias utilizadas y su toxicidad.
- Mantener la actualización permanente de la dispensarización de consumidores de drogas a través de la pesquisa activa.
- Incorporar como línea de investigación las adicciones teniendo en cuenta la amplia gama de nuevas sustancias que existen.
- Capacitar al equipo de salud mental en cursos de postgrado (diplomados y maestrías) relacionados con la prevención y control del uso indebido de drogas.
- Coordinar con la Dirección Municipal de Trabajo, Educación y la Federación de Mujeres Cubanas la oferta de trabajo y cursos de superación a los pacientes sin vínculo educativo o laboral.

Limitaciones del estudio

El consumo de drogas, sobre todo ilegales, suele ser no aceptada por la sociedad. Aunque los autores trataron de mantener una actitud respetuosa y consciente de este hecho las respuestas de los pacientes podrían verse afectadas por el posible efecto de la deseabilidad social. Se intentó reducir al máximo este sesgo garantizando la privacidad y

CONCLUSIONES

Al caracterizar el consumo de sustancias psicoactivas se determinó el predominio de adolescentes y adultos jóvenes consumidores de múltiples sustancias, destacándose el uso de la marihuana con escasa percepción de riesgo de sus daños. Existió aceptación entre los más

RECOMENDACIONES

Los resultados de la investigación y las estrategias aplicadas por el equipo de salud mental pueden contribuir a la labor en otros

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito. Informe mundial sobre drogas. Resumen ejecutivo. 2015.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. DSM-5. Arlington, VA: 2013.
3. Longo DL. Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *N Engl J Med.* 2016; 374:363-71.
4. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Tabaquismo, alcoholismo y otras drogodependencias En: Compendio de Atención Primaria. 4th ed. España: Elsevier; 2016, p. 388-404.
5. Dolengevich Segal H, Rodríguez Salgado B, Mora Mínguez F, Quintero J. Trastornos por consumo de

la confidencialidad, pero no se debe descartar su influencia.

El reporte por tarjeta de declaración obligatoria de trastornos relacionados con el consumo de drogas no se realiza con el mismo rigor en todas las instituciones por lo que las personas que acuden a los servicios de salud no son registradas, lo que hace factible un subregistro de casos.

jóvenes de los cannabinoides sintéticos, los de mayor edad preferían el crack. Se detectó un alto índice de tabaquismo. Se trazaron estrategias ante el consumo de drogas legales e ilegales por el equipo de salud mental.

centros donde se brinda atención a personas que consumen sustancias psicoactivas.

sustancias y fármacos. *Medicine.* 2015; 11(86):5137-43.

6. Auwärter V, Dressen S, Weinmann W, Muller M, Putz M, Ferreiro's N. Spice and other herbal blends: harmless in cense or cannabinoid designer drugs? *J of Mass Spectrometry.* 2009; 44:832-7.

7. Kemp AM, Clark MS, Dobbs T. Drogas de diseño: Cannabinoides sintéticos. *The American Journal of Medicine.* 2016; 129 (3).

8. Burillo-Putze G, García-Pérez CM, Pérez-Carrillo MA. Urgencias en consumidores de cannabis. *Med Clin (Barc).* 2012; 138(2):85-90.

9. Muller H, Sperling W, Kohrmann M, Huttner HB, Kornhuber J, Maler JM. The synthetic cannabinoid spice as a trigger for an acute exacerbation of

cannabis induced recurrent psychotic episodes. *Schizophrenia Research*. 2010; 118(1-3):309-310.

10. Lajús Barrabeitg G. Nuevas sustancias psicoactivas. Las drogas emergentes. La Habana: Editora Centinela del Ministerio del interior; 2016.

11. Gutiérrez Díaz I, Izquierdo Medina R, Serrano Borges E, Lazo Sánchez Y. Consumo de drogas ilícitas en estudiantes del Preuniversitario Raúl Cepero Bonilla de 10 de Octubre. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de La Habana* [Internet]. 2014; 11 (suppl). (Consultado: 4 dic 2016). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/sup%20esp%202014/consumo%20de%20drogas%20ilicitas.html>

12. Torres Sierra R, Rojas Fonden AM, Gómez Silva IE, Reyes Díaz Z. Caracterización de pacientes enfermos por drogas reportados por tarjeta de Enfermedad de declaración Obligatoria, municipio Boyeros (2011-2015). *Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana* [Internet]. 2016; 13(1): (Consultado: 3 oct 2016). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2016/Nro%201/caracterizacion%20de%20pacientes%20enfermeos.html>

13. Mederos Gómez A, Oduardo Lorenzo M, García González Y. Intoxicaciones por drogas de abuso. Consultas toxicológicas al Centro Nacional de Toxicología. 2004-2012. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana* [Internet]. 2014; 11 (suppl). (Consultado: 2 dic 2016). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/sup%20esp%202014/intoxicaciones%20por%20drogas.html>

14. Pérez Islas V, Velázquez Altamirano M, Villanueva Solano A, Sánchez García LM, Fernández Cáceres MC. Percepción y significación de jóvenes excluidos del contexto escolar o laboral y consumo de sustancias psicoactivas. *Health and Addictions*. 2016; 16(1):19-32.

15. Herrera Batista A, Ruiz Candina H, Martínez Betancourt A. Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del municipio Playa. *Rev. Cubana Invest Bioméd*. 2014;

33(1):61-6.

16. Villalbí JR. Consumo de drogas por los adolescentes y opciones de intervención. *FMC*. 2013; 20(10):573-9.

17. Gárciga O. Adicciones y violencia. Prevención y tratamiento. La Habana: Editorial de Ciencias médicas; 2017.

18. Garrido-González I, Bugarín-González R, Machín-Fernández AJ. Consumo de drogas en estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica*. 2016; 26(3):174-80.

19. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2012/2013. Madrid: Secretaría General de Política Social y Consumo. Ministerio de Sanidad y Política Social. 2013.

20. Bonet Gorbea M, Varona Pérez P. III Encuesta Nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles. Cuba 2010-2011. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2015.

21. Hernández-Serrano O, Font-Mayolas S, Gras ME. Policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios. *Adicciones*. 2015; 27(3): 205-13.

22. Míguez MC, Becoña E. ¿El consumo de cigarrillos y alcohol se relaciona con el consumo de cannabis y el juego problema en adolescentes españoles? *Adicciones*. 2015; 27(1):8-16.

23. Martín Fuente F. Factores asociados con la cesación tabáquica en los pacientes atendidos en la Unidad de Deshabitación Tabáquica del Servicio Cántabro de Salud. Tesis doctoral. Universidad de Cantabria. España: 2016.

24. Pérez-Fuentes MC, Vázquez J, Molero MM, Cardila F, Martos A, Barragán A, et. al. Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *European j investiga*. 2015; 5(3): 371-82.

25. Sit Pacheco R, Rodríguez Pérez LA, Puentes Valle D. Consumo no social de alcohol: su identificación en la comunidad para prevención y tratamiento. *Rev*

haban cienc méd [Internet]. 2016; 15(6). (Consultado: 2016 Dic 26). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1261/1504>

26. González López AD, Quiala Núñez S, Iglesias Moré S, Fabelo Roche J. Competencias autopercebidas para el abordaje profesional de las adicciones en estudiantes de Psicología. *Educ Med Super* [Internet]. 2012 Sep; 26(3): 364-372. (Consultado: 2016 Nov 2). Disponible en:

http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000300002&lng=es

27. Zulueta Yate M, Rodríguez Pérez L, Vázquez Ortiz M, Quevedo Freites G. Necesidades de aprendizaje sobre drogadicción en médicos generales integrales venezolanos de Lara (2007). *Rev Cubana de Medicina General Integral*, 2012; 28(1):105-13.

28. OMS, OPS. La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Manual para el uso en la atención primaria. 2011.