

## Nivel de conocimientos sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes

### Level of knowledge about the harms of drug use in adolescents

Liudmila Pérez Barly<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6690-6978>

Jurek Guirola Fuentes<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2441-4913>

Yamilet García González<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5730-2585>

Alina Díaz Machado<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3672-5914>

Henry Mastrapa Ochoa<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7022-1480>

Juan Rolando Torres Ruiz<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9227-4716>

<sup>1</sup>Hospital Militar "Dr. Mario Muñoz Monroy". Matanzas, Cuba.

<sup>2</sup>Centro Nacional de Toxicología. La Habana, Cuba.

<sup>3</sup>Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto". La Habana, Cuba.

\*Autor para correspondencia. Correo electrónico: [bibliotecahmm.mtz@infomed.sld.cu](mailto:bibliotecahmm.mtz@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

**Introducción:** El consumo de sustancias de abuso por adolescentes y jóvenes, es un problema de salud que preocupa a profesionales de la salud, padres y educadores.

**Objetivo:** Identificar el nivel de conocimientos sobre los daños del consumo de drogas en los adolescentes de la secundaria básica "Martín Klein" de Varadero.

**Método:** Estudio descriptivo transversal en 228 estudiantes. Se recogieron las variables: nivel de conocimientos, nivel de escolaridad, lugar y frecuencia de consumo. Para medir el nivel de conocimientos se utilizó un cuestionario de seis preguntas, tres cerradas y tres mixtas.

**Resultados:** El 64,9 % de los estudiantes resultó con conocimientos medianos sobre los daños que ocasionan las drogas; el 98,2 % reconoce como drogas al tabaco/cigarro, cocaína y marihuana. El 85,1 % ha obtenido información sobre el tema a través de la televisión, la familia y profesor; el 94,7 % reconoce

que el consumo de sustancias es perjudicial para la salud. Predominan los no consumidores de sustancias (66,7 %), y los que consumen, alcohol y cigarros, los fines de semana.

**Conclusiones:** Poseen conocimientos medianos sobre los daños que para la salud ocasionan las drogas; reconocen al tabaco, la cocaína y la marihuana, como drogas. Las mayores fuentes de información fueron la televisión, la familia y el profesor. Identifican que el consumo de drogas deteriora la salud física y mental. Predominan los abstemios, seguido de los que usan alcohol y fuman cigarros en centros recreativos, los fines de semana.

**Palabras clave:** nivel de conocimientos; adolescentes; drogas de abuso; daños a la salud.

## ABSTRACT

**Introduction:** The abuse of substances by adolescents and young people is a health problem that worries health professionals, parents and educators.

**Objective:** To identify the level of knowledge about the harms of drug use in adolescents of the "Martín Klein" secondary school in Varadero.

**Method:** Cross-sectional descriptive study in 228 students. The variables were collected; level of knowledge, level of schooling, place and frequency of consumption. To measure the level of knowledge, a questionnaire of six questions, three closed and three mixed, was used.

**Results:** 64.9% of the students were found with medium knowledge about the damage caused by drugs; 98.2% recognize tobacco / cigar, cocaine and marijuana as drugs. 85, 1% have obtained information on the subject through television, family and teacher; 94.7% acknowledge that the consumption of substances is harmful to health. Predominant non-consumers of substances (66.7%), and those who consume, alcohol and cigars, on weekends.

**Conclusions:** They have medium knowledge about the damages caused by drugs to health; they recognize tobacco / cigar, cocaine and marijuana as drugs. The main sources of information were television, the family and the teacher. They identify that drug use impairs physical and mental health. The abstainers predominate, followed by those who use alcohol and smoke cigars in recreational centers, on weekends.

**Keywords:** level of knowledge; adolescents; drugs of abuse; damage to health.

Recibido: 15/06/2018

Aprobado: 30/10/2018

## INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias de abuso es un problema antiguo, en todas las épocas, culturas y estratos sociales, se han utilizado sustancias capaces de producir modificaciones en el estado de conciencia. Puede transitar desde la etapa experimental hasta la compulsiva, lo cual provoca diversas afectaciones a la salud, otras consecuencias personales y sociales, patología dual y de acuerdo con el tipo de sustancia utilizada, el uso de jeringuillas contaminadas transmite enfermedades como el Sida.<sup>(1,2,3,4)</sup>

Droga es "toda sustancia natural o sintética, médica o no médica, legal o ilegal, de efecto psicoactivo y cuyo consumo excesivo y prolongado determinan tolerancia y dependencia, así como diversas afectaciones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales."<sup>(5)</sup> Las drogas de abuso tienen un fin no médico y tienden a la auto repetición. Generan dependencia física y psicológica. Se clasifican en legales (café, tabaco y alcohol) e ilegales (marihuana, cocaína, heroína, LSD, etc.). El comienzo del uso de drogas es más frecuente en los adolescentes y jóvenes, dadas las características propias de la edad y el medio.<sup>(6,7,8,9)</sup>

La nocividad del consumo de drogas se compara con las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, por el nivel de sufrimiento, invalidez y muertes que ocasionan. El consumo de drogas en los jóvenes, se ha convertido en un problema que preocupa a padres y educadores. Estadísticas mundiales plantean que estas sustancias son las causantes del 50 % de los arrestos policiales, muertes por accidentes y homicidios, del 30 % de los suicidios y del 70 % de los casos de violencia. En 2012, se estimó que 162 a 324 millones de personas con edad entre 15 y 64 años, habían usado una droga ilícita (principalmente marihuana, opioides, cocaína o anfetamina), por lo menos una vez al año. Se plantea que en Europa, los jóvenes consumen fundamentalmente marihuana, cocaína, tabaco, alcohol y abusan de fármacos.<sup>(10,11,12,13)</sup>

En México, tradicionalmente el consumo de drogas fue de inhalantes en menores de edad y de marihuana en jóvenes y adultos. Se suman la cocaína y metanfetaminas, en las cuales la edad de inicio resulta cada vez menor. Según el informe subregional de 2010 sobre uso de alcohol en población escolar, se evidencia la prevalencia en adolescentes de 13 a 19 años. El primer lugar ubica a Uruguay y Ecuador, seguidos por

Chile y Argentina. En el caso del tabaco, en primer lugar se encuentra Chile, seguido de Ecuador y Uruguay. De las drogas ilícitas, la marihuana es la de mayor consumo entre las poblaciones de la enseñanza media.<sup>(14,15)</sup>

En Cuba, el nivel de consumo ha aumentado. Para la prevención se han implementado las herramientas institucionales necesarias, como el Programa Nacional de Prevención de Drogas en Adolescentes y Jóvenes y la Comisión Nacional de Drogas del Ministerio de Salud Pública.<sup>(16)</sup> Este trabajo se realizó por encargo de los profesionales del Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencias, de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, y se seleccionó Varadero, por ser uno de los polos de mayor afluencia turística del país.

Los objetivos de esta investigación fueron identificar el nivel de conocimiento sobre los daños del consumo de drogas con fines de abuso en adolescentes de la Escuela Secundaria Básica "Martín Klein".

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el período comprendido entre marzo de 2014 y mayo del 2015; el universo quedó constituido por 228 alumnos de la secundaria básica "Martín Klein", Varadero, Matanzas.

Se utilizaron las variables: nivel de conocimientos, grado escolar, lugar y frecuencia de consumo. Para la recogida de la información cuantitativa, se utilizó un cuestionario ([anexo](#)) elaborado por los autores. Consta de seis preguntas, tres cerradas y tres mixtas, en forma de test.

Para evaluar el cuestionario se siguió el siguiente procedimiento:

- Pregunta 1: Valor 8 puntos (0,5 por cada inciso correcto); incisos a marcar: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14 y 16. Incisos en blanco: 8, 10 y 15.
- Pregunta 2: Valor 3 puntos (0,5 por cada inciso).
- Pregunta 3: No suma puntos al valor total del cuestionario.
- Pregunta 4: Valor 9 puntos (1 por cada inciso correcto); incisos a marcar: 2, 3, 5, 6, 8 y 9. Incisos en blanco: 1, 4 y 7.

La calificación fue la siguiente:

- Adecuado conocimiento (Muy Bien o MB): 20-15 puntos.
- Mediano conocimiento (Bien o B): 14-10 puntos.
- Poco conocimiento (Regular o R): 9-5 puntos.
- No conoce (Mal o M): ≤ 4 puntos.

La realización del estudio fue autorizado por las autoridades académicas. Los estudiantes que participaron en la investigación, junto con sus padres, dieron el consentimiento informado oral, para participar y ofrecer los datos que se solicitaron.

## RESULTADOS

En la [tabla 1](#) se muestra que tanto en séptimo como en octavo grado, la mayor cantidad de estudiantes posee medianos conocimientos sobre los daños que produce el consumo de drogas de abuso para la salud (80,7 % y 58,6 %), aunque existen diferencias entre ambos grados. En octavo aumentan los que poseen adecuados conocimientos y en noveno existe igualdad entre los que poseen adecuado y mediano conocimiento (49,1 %).

**Tabla 1 - Nivel de conocimientos según el grado escolar**

Nivel de conocimientos	Grado escolar						Total	
	7 <sup>mo</sup>		8 <sup>vo</sup>		9 <sup>no</sup>		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Adecuado	13	14,8	34	39,1	26	49,1	73	32
Mediano	71	80,7	51	58,6	26	49,1	148	64,9
Poco	4	4,5	2	2,3	1	1,9	7	3,1
Total de estudiantes	88	100	87	100	53	100	228	100

La [tabla 2](#) muestra que de forma general, los estudiantes reconocen como drogas en mayor porcentaje, al cigarro y cocaína (98,2 %), marihuana (95,6 %) y el alcohol (94,3 %), le siguen a estas, la campana (41,7 %), la cola de pegar (35,5 %) y la morfina (35,1 %).

**Tabla 2** - Distribución de los estudiantes según grado escolar y conocimientos de las sustancias consideradas como drogas

Sustancias	Grado escolar			Total n (%)
	7 <sup>mo</sup> n (%)	8 <sup>vo</sup> n (%)	9 <sup>no</sup> n (%)	
Meprobamato	4 (4,5)	15 (17,2)	14 (26,4)	33 (14,5)
Diazepam	5 (5,7)	20 (23,0)	16 (30,2)	41 (18,0)
Alcohol	84 (95,5)	78 (89,7)	53 (100)	215 (94,3)
Tabaco/cigarro	86 (97,7)	85 (97,7)	53 (100)	224 (98,2)
Morfina	21 (23,9)	37 (42,5)	22 (41,5)	80 (35,1)
Metilfenidato	5 (5,7)	12 (13,8)	7 (13,2)	24 (10,5)
Cola de pegar	26 (29,5)	44 (50,6)	11 (20,8)	81 (35,5)
Dipirona	4 (4,5)	19 (21,8)	9 (17,0)	32 (14,0)
Campana	39 (44,3)	29 (33,3)	27 (50,9)	95 (41,7)
Aspirina	4 (4,5)	18 (20,7)	7 (13,2)	29 (12,7)
Marihuana	86 (97,7)	83 (95,4)	49 (92,5)	218 (95,6)
Homatropina	1 (1,1)	14 (16,1)	7 (13,2)	22 (9,6)
Hongos	10 (11,4)	11 (12,6)	10 (18,9)	31 (13,6)
Carbamazepina	4 (4,5)	19 (21,8)	20 (37,7)	43 (18,9)
Captopril	5 (5,7)	16 (18,4)	8 (15,1)	29 (12,7)
Cocaína	86 (97,7)	86 (98,9)	52 (98,1)	224 (98,2)

En la [tabla 3](#) se muestra que los estudiantes reciben información sobre los efectos de las drogas de abuso para la salud; en mayor porcentaje por la televisión (85,1 %), la familia (84,2 %) y el profesor (77,6 %). De forma similar se comporta en séptimo y octavo, no así en noveno grado, donde el mayor porcentaje resulta a través de la televisión y el profesor (86,8 %), seguido de la familia (78,2 %).

**Tabla 3** - Distribución de los estudiantes según grado escolar y vías de obtención de la información sobre los efectos del consumo de drogas de abuso para la salud

Vías de información	Grado escolar			Total
	7 <sup>mo</sup>	8 <sup>vo</sup>	9 <sup>no</sup>	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Profesor	63 (71,6)	68 (78,2)	46 (86,8)	177 (77,6)
La familia	70 (79,5)	78 (89,7)	44 (83,0)	192 (84,2)
Médico de la familia	27 (30,7)	38 (43,7)	21 (39,6)	86 (37,7)
Otro compañero	24 (27,3)	34 (39,1)	24 (45,3)	82 (36)
Televisión	72 (81,8)	76 (87,4)	46 (86,8)	194 (85,1)
Radio	22 (25,0)	29 (33,3)	13 (24,5)	64 (28,1)
Total de estudiantes	88 (100)	87 (100)	53 (100)	228 (100)

En la [tabla 4](#) se evidencia que los estudiantes identifican que las drogas pueden provocar: deterioro de la salud física y mental (94,7 %), producir enfermedades en el hígado (92,1 %), actuar sobre el sistema nervioso (89,0 %), favorecer la ocurrencia de accidentes de tránsito (86,4 %) y desencadenar conflictos en el hogar (82,9 %).

**Tabla 4** - Distribución de los estudiantes según grado escolar e identificación de las reacciones que ocasiona el consumo de alcohol y otras drogas

Efectos	Grado escolar			Total
	7 <sup>mo</sup>	8 <sup>vo</sup>	9 <sup>no</sup>	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Mejoran la sexualidad, que llega a ser sana y segura	3 (3,4)	1 (1,1)	3 (5,7)	7 (3,1)
Crean dependencia	49 (55,7)	68 (78,2)	40 (75,5)	157 (68,9)
Deterioran la salud física y mental	83 (94,3)	83 (95,4)	50 (94,3)	216 (94,7)
Son estimulantes	12 (13,6)	15 (17,2)	11 (20,8)	38 (16,7)
Desencadenan conflictos en el hogar	76 (86,4)	68 (78,2)	45 (84,9)	189 (82,9)
Favorecen la ocurrencia de accidentes de tránsito	74 (84,1)	78 (89,7)	45 (84,9)	197 (86,4)
Son importantes y necesarias para el recreo y la diversión	3 (3,4)	3 (3,4)	3 (5,7)	9 (3,9)
Actúan sobre el sistema nervioso, ocasionan pesadillas, pérdida del sueño, dolores de cabezas, temblores y cambios en el estado de ánimo, u observan y escuchan situaciones que no son reales.	78 (88,6)	78 (89,7)	47 (88,7)	203 (89,0)
Pueden producir enfermedades en el hígado.	79 (89,8)	82 (94,3)	49 (92,5)	210 (92,1)

Prevalcen los que no consumen sustancias lícitas o ilícitas con fines recreativos, con la siguiente distribución: séptimo grado 68 (77,3 %), en octavo 56 (64,4 %) y en noveno 28 (52,8 %). En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas: en séptimo y octavo grado, 11 (12,5 %) solo una vez; en octavo grado 10 (11,5 %) más de tres veces; y en noveno 10 (18,9 %) consumieron solo los fines de semana. Una minoría consumen en centros recreativos. Por grados se observó de la siguiente forma: séptimo, 11 (12,5 %); octavo, 17 (19,5 %) y noveno, 20 (37,7 %).

## DISCUSIÓN

Los autores consideran que los resultados sobre el nivel de conocimientos según grado escolar, están relacionados con los temas que se imparten en los programas de estudio de las asignaturas Ciencias naturales y Educación cívica, así como con las actividades extracurriculares, en las cuales se aborda el tema del consumo de drogas y los efectos perjudiciales para la salud. Resultados similares fueron alcanzados por *Muro García* y otros,<sup>(17)</sup> pero no siempre coincidentes con otros estudios publicados.<sup>(18,19,20,21,22)</sup>

Los investigadores consideran que a través de la información ofrecida por los profesores, la familia y los medios de difusión masiva, las sustancias citadas en la [tabla 2](#), son las más conocidas por los estudiantes. Sin embargo, se observa en ocasiones una actitud permisiva ante el consumo de drogas legales y hasta ilegales. Es preciso tener en cuenta la exposición continua a adultos consumidores de café, quienes lo brindan a sus hijos desde pequeños e incluso, aquellos que conviven con familiares fumadores, vecinos o simplemente transeúntes que coinciden en locales públicos. Existen además múltiples posibilidades para acceder a cualquier tipo de bebida alcohólica. Resulta negativo cuando los propios padres incitan o pretenden enseñar a sus hijos a beber, por la creencia, en el caso de los varones, "para que se haga hombre", o en el de las hembras, "para que nadie le pase gato por liebre". En esta etapa de la vida, justamente necesitan todo lo contrario.

En relación con las sustancias consideradas como drogas, resultados similares fueron encontrados por: *Betancourt Pulsán*, *Rosales Domínguez*, *Díaz-García* y *Pizzanelli* y otros; los jóvenes reconocen a la cocaína, el tabaco, la marihuana y al alcohol como drogas de abuso.<sup>(18,19,23,24)</sup> Sin embargo, *Colón Díaz*

y otros, hallaron que el 71,6 % de los adolescentes, desconocían que el cigarrillo es una droga y el 65,4 % de estos ignoraban que el alcohol es una sustancia de abuso. Además, está la influencia de los medios de difusión masiva, a través de anuncios asociados con bebidas y tabaco, con valores y estímulos atractivos para la juventud.<sup>(25)</sup> Según *Hernández Serrano* y otros, encontraron en los muchachos consumo de tabaco, alcohol, cannabis, inhalantes volátiles, anfetaminas, alucinógenos, éxtasis, cocaína en polvo y heroína, hasta llegar al uso de cocaína base.<sup>(26)</sup>

La televisión fue la vía fundamental a través de la cual los adolescentes obtuvieron información sobre el tema, representó el 85,1 %, seguida de la familia 84,2 % y los profesores con el 77,6 %. Sin embargo, los resultados difieren de *Mosquera Granja*, donde el 50 % de los jóvenes no reciben información en la escuela, ni en el barrio, ni por las brigadistas de salud, ni los promotores comunitarios sobre los daños ocasionados por el consumo de drogas.<sup>(27)</sup>

El 94,7 % de los estudiantes identificaron los efectos ocasionados por el consumo de abuso como desfavorable para la salud. El 3,9 % consideran las drogas como importantes y necesarias para el recreo y la diversión y el 3,1 % piensa que mejoran la sexualidad. Estos resultados difieren de los constatados por *Rosales Domínguez*, donde el 91,2 % de los estudiantes refieren que las drogas son importantes y necesarias para el recreo y diversión, el 85,3 % que son estimulantes y el 67,6 % que mejoran la sexualidad.<sup>(18)</sup>

El 66,0 % de los adolescentes estudiados no consumen sustancias con fines recreativos. Se aprecia que a medida que aumenta el nivel de escolaridad aumenta el consumo. En este sentido, *Maturana* encontró un alto consumo de alcohol y drogas en los adolescentes estudiados<sup>(28)</sup> y *Cabrerizo* y otros abordaron, que en la actualidad la modalidad de consumo en los jóvenes era el patrón de consumo abusivo o riesgoso de alcohol, durante los fines de semana, en ámbitos de nocturnidad, al salir con sus pares.<sup>(29)</sup>

De los estudios realizados en Cuba, resultados similares a los obtenidos fueron presentados por *Díaz-García* y otros. Refirieron que los adolescentes realizaban el consumo de alcohol en actividades recreativas fundamentalmente. No se corresponden con *Muro García* y otros, el 95,0 % de adolescentes declaró consumir drogas legales. El 92,2 % ingiere alcohol, el 49,4 % café y el 22,1 % cigarrillos. El 70,59 % de estos jóvenes consume cigarrillos y el 70,42 % alcohol, en actividades festivas. El consumo diario fue para el alcohol 2,82 % y el 60,53 % para el café. El lugar de más consumo de alcohol fue la plaza cultural.

En el estudio realizado por *Rosales Domínguez*, los adolescentes refieren que las drogas son importantes y necesarias para el recreo y diversión, son estimulantes y mejoran la sexualidad, son sanas y seguras; *Medina Fuentes* y otros plantean que el 93 % ha consumido alcohol y 36 % presentó un consumo riesgoso. Según *Perdomo Gómez* y otros, el 91,25 % de los adolescentes consumía bebidas alcohólicas en todas las fiestas, mientras que el 72,50 % lo hacían los fines de semana.<sup>(17,19,24,30,31)</sup>

Se concluye que los estudiantes poseen conocimientos medianos sobre los daños que para la salud ocasionan las drogas; reconocen al tabaco, la cocaína y la marihuana como drogas. La mayor parte obtuvo información sobre el tema a través de la televisión, la familia y el profesor. Identifican que el consumo de drogas deteriora la salud física y mental. Predominan los abstemios, seguido de los que usan alcohol y fuman cigarrillos en centros recreativos, los fines de semana.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Hurtado M. Cuando el camino no se ve. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2005.
2. Fuertes Rocañin JC, Palacios García FA. ¡Hablemos sobre las drogas! Madrid: Editorial ARAN; 2009.
3. Lorenzo P, Ladero JM, Leza JC, Lizasoain I. Drogodependencias. Madrid: Editorial Médico Panamericana; 2009.
4. Cabrera Bonet R, Torrecilla Jiménez JM. Manual de Drogodependencias. Madrid: Editorial Cauce; 2008.
5. González Menéndez R. Significación médico social y ético-humanística de las drogas. Rev Cub Salud Pública. 2007[acceso: 10/07/2015]; 33(1):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-34662007000100002&lng=es>
6. Organización Panamericana de la Salud. Resolución 58-26 de la Asamblea General. Washington: OPS/OMS; 2006.
7. Bandera Rosell A. Toxicomanía: Conceptualización. [tesis de maestría]. La Habana: Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencias; 2008.
8. Gutiérrez Baró E. Mensaje a los padres. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2006.

9. Alonso D, Freijo E, Freijo A. La prevención de las drogodependencias en la comunidad escolar. Madrid: Editorial Ministerio del Interior; 2010.
10. Rodríguez Rodríguez RR, Pérez Leyva MC. Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con adicciones. Consultorio Médico Las Mangas. Bayamo 2004 - 2012. Multimed. 2014[acceso: 04/08/2015];18(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2014/v18-2/4.html>
11. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2014. Viena-Austria: United Nations Publication; 2014.
12. Ramos Valverde P, Moreno Rodríguez C. Situación actual del consumo de sustancias en los adolescentes españoles: tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas ilegales. Salud y drogas. 2010[acceso: 26/11/2015];10(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83918822002>
13. 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[acceso: 26/11/2015];33(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v33n1/ibi07114.pdf>
14. Jordán Jinez ML, Molina de Souza JR, Cristina Pillon S. Uso de drogas y factores de riesgo entre estudiantes de enseñanza media. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009[acceso: 26/11/2015]; 17(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/es\\_17.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/es_17.pdf)
15. Naciones Unidas. Oficina contra la droga y el delito. Informe subregional sobre uso de drogas en población escolarizada. Segundo estudio conjunto información para el diseño de las estrategias nacionales y regionales sobre la problemática de drogas en Jóvenes. 2009/ 2010. Ginebra: Oficina contra la droga y el delito; 2010. [acceso: 17/1/2015]. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/-peruandecuador/Informes/Segundo\\_Subregional.pdf](https://www.unodc.org/documents/-peruandecuador/Informes/Segundo_Subregional.pdf)
16. Guirola Fuentes J. Caracterización de las Intoxicaciones Agudas por medicamentos consumidos con fines de abuso. Centro Nacional de Toxicología. 2010-2014.[tesis de maestría]. La Habana: Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencias; 2015.
17. Muro García A, González Muro A, Negrín Calvo Y, Toledo Prado JL, Díaz Martínez N. Drogas legales en un grupo de adolescentes. Gaceta Médica Espirituana. 2007[acceso: 17/11/2015];9(1):8-14. Disponible en: <https://www.revngmespirituana.sld.cu/-index.php/gme/article/view/700/543>

18. Betancourt Pulsán A. Intervención comunitaria para la prevención del alcoholismo en jóvenes guantanameros. [tesis doctoral]. La Habana: ENSAP; 2010.
19. Rosales Domínguez O. Nivel de conocimientos sobre daños del consumo irresponsable de alcohol en adolescentes. Escuela Guido Fuentes. Plaza. 2012- 2013. [tesis de maestría]. La Habana: Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencias; 2013.
20. Somarriba Jarque JM, Tejera Bustillo H, Cordero Herrero E. Estrategia educativa para modificar los conocimientos sobre la drogodependencia. Pre-universitario Saúl Delgado. Octubre 2013 a marzo 2014. [tesis de maestría]. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo; 2014.
21. Pérez Leyva E, Rodríguez Padrón D, Rodríguez Padrón J, González Sánchez M, Montes Torres NV. Intervención educativa sobre drogadicción en adolescentes. Jornada XL Aniversario Centro Provincial de Información de las Ciencias Médicas y XX Aniversario de Infomed. 7-9 feb 2013. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2013.
22. Patterson Serrano I, Sandoval Ferrer JE, Vargas Roque L, Velázquez Julián JL, Rosado Amores N, Montes Pons AB. Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en un grupo de adolescentes del Consultorio Médico de Familia No. 10 del Policlínico Universitario Norte del municipio Morón. MEDICIEGO. 2014[acceso: 24/04/2014];20(S1):[aprox. 8 p.]. Acceso: 24/04/2014. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2014/mdcs141b.pdf>
23. Díaz-García Alemis I, Urquiza Cruz N, Hernández Váldez S, Molina Domínguez MI, Díaz-García AM. Comportamiento del consumo de drogas en adolescentes de noveno grado. Rev Cubana Med Gen Integr. Sep 2014[acceso: 29/01/2015];30(3):[aprox. 8 p.] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252014000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300004)
24. Pizzanelli M, Mann R, Hamilton H, Erickson P, Brands B, Giesbrecht N, et al. Uso de drogas en estudiantes de medicina y su relación con experiencias de maltrato durante la infancia y adolescencia en Uruguay. Texto & contexto. Enfermagem. 2015[acceso: 13/09/2016];24(espe):97-105. Acceso: 13/09/2016. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000600097&lng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000600097&lng=en)
25. Colón Díaz L, Seda Martínez LM, Expósito Hernández R, Argüelles Herrera G. Intervención educativa sobre las drogodependencias en adolescentes. Comunidad Las Minas. Los Sallas. Miranda.

- Venezuela. Enero a Julio. 2009. Ciencias Holguín. 2011[acceso: 24/04/2014]; 17(1):1-10. Disponible en: <https://www.ciencias.holguin.cu/index.php/-cienciasholguin/article/view/704/576>
26. Hernández Serrano O, Espada Sánchez JP, Piqueras Rodríguez JA, Orgilés Amorós M, García Fernández JM. Programa de prevención del consumo de drogas SALUDA: evaluación de una nueva versión en adolescentes españoles. Health and Addictions. 2013[acceso: 24/04/2014];13(2):135-44. Disponible en: <https://www.uv.es/lisis/cristian/2018/helth-and-addictions.pdf#page=52>
27. Mosquera Granja JW. Programa de prevención primaria del consumo de drogas en niños y adolescentes de 12 a 15 años del colegio ITE enfocado en entrenamiento de habilidades sociales y la creación de grupos élite". [tesis de obtención del título de Psicólogo Clínico]. Guayaquil (Ecuador): Universidad de Guayaquil; 2013. p 14.
28. Maturana HA. Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. RMCLC. 2011; 22(1):98-109.
29. Cabrerizo S, Varela S, Lutz MI. Encuesta sobre abuso de alcohol y medicamentos en adolescentes de cuatro escuelas del conurbano bonaerense. Revista Chilena Pediatría. 2014[acceso: 17/11/2015]; 112(6):504-10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615002843>
30. Medina Fuentes G, Carbajales León E, Carbajales León AI, Parés Ojeda YM, Veguilla Alomar G, Pinto Cruz Y. Comportamiento del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes. MEDICIEGO. 2013[acceso: 24/04/2014];19(S2):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2013/mdcs132e.pdf>
31. Perdomo Gómez A, Castillo Rojas L, Herrera Valor NL, CurbeloLaws M, Toledo Martín L. Comportamiento de los adolescentes ante el consumo de alcohol en el Consejo Popular El Vaquerito. MEDICIEGO. 2014[acceso: 24/04/2014];20(1):[aprox. 2p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2014/mdc141d.pdf>

## Anexos

### Cuestionario

Estimados estudiantes de la secundaria básica "Martín Klein": Estamos realizando una investigación relacionada con el conocimiento que poseen los estudiantes de secundaria básica, sobre los daños del consumo de alcohol y otras drogas por adolescentes y jóvenes. Para llevar a cabo este estudio, es

necesario e importante su criterio acerca de esta problemática. Por favor, le solicitamos su ayuda, para lo cual, es importante que conteste con sinceridad las preguntas de siguiente cuestionario, que es anónimo. Gracias por su colaboración.

Edad: \_\_\_\_ Sexo: M \_\_\_\_ F \_\_\_\_

1. A continuación le ofrecemos una lista de algunas sustancias. Marque con una X solo las que usted considere que son drogas. Puede seleccionar más de una opción.

Sustancias:

\_\_\_\_ meprobamato

\_\_\_\_ campana

\_\_\_\_ diazepam

\_\_\_\_ aspirina

\_\_\_\_ alcohol

\_\_\_\_ marihuana

\_\_\_\_ tabaco/ cigarro

\_\_\_\_ homatropina

\_\_\_\_ morfina

\_\_\_\_ hongos

\_\_\_\_ metilfenidato

\_\_\_\_ carbamazepina

\_\_\_\_ cola de pegar

\_\_\_\_ captopril

\_\_\_\_ dipirona

\_\_\_\_ cocaína

2. ¿A través de qué medios, ha recibido información sobre los efectos del consumo de alcohol y otras drogas en el hombre? Responda (A) para el alcohol y (D) para otras drogas. Puede seleccionar más de una opción y ambas respuestas pueden coincidir en un mismo espacio.

\_\_\_\_ Profesor

\_\_\_\_ La familia

\_\_\_\_ Médico de la familia

Otro compañero

Televisión

Radio

3. ¿Has consumido alcohol u otras drogas en algún momento de tu vida? ¿En qué lugar? Responda (A) para el alcohol y (D) para otras drogas. Puede seleccionar más de una opción y ambas respuestas pueden coincidir en un mismo espacio.

Frecuencia

1 vez

2 veces

Más de 3 veces

Los fines de semana

Nunca

Lugar

Escuela

Casa

Áreas públicas

Centros recreativos

Ninguno

En caso de responder con (D) para otras drogas, pudiera decir cuál o cuáles:

---

---

4. De las siguientes afirmaciones, Marque con una X solo las que usted considere verdaderas. Puede seleccionar más de una opción.

El alcohol y otras drogas son sustancias que:

Mejoran la sexualidad, que llega a ser sana y segura

Crean dependencia

Deterioran la salud física y mental

Son estimulantes

Desencadenan conflictos en el hogar

- \_\_\_ Favorecen el incremento de accidentes de tránsito
- \_\_\_ Son importantes y necesarias para el recreo y la diversión
- \_\_\_ Actúan sobre el sistema nervioso, ocasionan pesadillas, pérdida del sueño, dolores de cabeza, temblores y cambios en el estado de ánimo, se observa y se escuchan situaciones que no son reales
- \_\_\_ Pueden producir enfermedades en el hígado

La evaluación del cuestionario se realizó de la siguiente forma:

Pregunta 1: Valor 8 puntos (0,5 por cada inciso correcto)

Incisos a marcar: (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 16)

Incisos en blanco: (8, 10, 15)

Pregunta 2: Valor 3 puntos (0,5 por cada inciso)

Pregunta 3: No suma puntos al valor total del cuestionario

Pregunta 4: Valor 9 puntos (1 por cada inciso correcto)

Incisos a marcar: (2, 3, 5, 6, 8, 9)

Incisos en blanco: (1, 4, 7)

Calificación del cuestionario:

Adecuado conocimiento (Muy Bien o MB) 20-15 puntos.

Mediano conocimiento (Bien o B) 14-10 puntos.

Poco conocimiento (Regular o R) 9-5 puntos.

No conoce (Mal o M) 4 puntos.

### **Conflictos de intereses**

Los autores plantean que no existen conflictos de intereses en relación con el trabajo presentado.

### **Contribuciones de los autores**

Liudmila Pérez Barly: Diseño del estudio, búsqueda de información y la elaboración del documento final.

Jurek Guirola Fuentes: Diseño del estudio, búsqueda de información y la elaboración del documento final.

Yamilet García González: Búsqueda de información y la elaboración del documento final.

Alina Díaz Machado: Elaboración del documento final.

Henry Mastrapa Ochoa: Elaboración del documento final.

Juan Rolando Torres Ruiz: Elaboración del documento final.