

Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador

Causes of the addictions in adolescents and young in Ecuador

Lic. Walter Loor Briones; ^I Lic. Hugo Hidalgo Hidalgo; ^I Lic. Jéssica Macías Alvarado; ^I Lic. Etelvina García Noy; ^I Lic. Aldo Jesús Scrich Vázquez. ^{II}

I.Universidad Estatal de Milagro. UNEMI. Ecuador.

II.Hospital Provincial Universitario Manuel Ascunce Domenech. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Fundamento: la adicción a las drogas en la población de adolescentes y jóvenes, constituye uno de los problemas más apremiantes que enfrenta la educación ecuatoriana en varios de sus centros educativos en todo el país, de manera independiente al desarrollo socioeconómico de la región, parroquia, cantón o provincia que se trate, lo cual trae profunda preocupación no solo en las autoridades educativas sino a nivel de gobierno también.

Objetivo: ofrecer algunas consideraciones teóricas acerca de las causas que provocan este fenómeno en la sociedad ecuatoriana.

Métodos: se realizó una indagación en algunas Unidades Educativas del Ecuador con el fin de identificar las causas del consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes. La búsqueda de información acerca del tema se obtuvo en las bases de datos Thomas Reuters, Scopus, Latindex, SciELo, Redalyc e Hinari, donde se encontraron 12 documentos de ellos se utilizaron cinco que trataron en específico, el tema de la adicción en Ecuador. Se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud: adolescentes, jóvenes, drogas, adicción.

Resultados: se arribaron a las causas más significativas que llevaron a estos jóvenes a consumir drogas, como son la disfunción familiar que provoca la carencia del apoyo familiar a estos jóvenes, las influencias del entorno en que se desarrollan los jóvenes y el desconocimiento del efecto que causan las drogas para su salud y sus relaciones sociales. Se identificó que la droga más consumida es la marihuana, seguida del alcohol e inhalantes.

Conclusiones: el Ministerio de Educación del Ecuador se encuentra en una situación preocu-

pante ante la tendencia al aumento de las adicciones en su población estudiantil para lo cual tienen que desplegar acciones conjuntas con todos los actores sociales que puedan contribuir a contrarrestar este flagelo social.

DeCS: CANNABIS; TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS; TÉCNICAS PSICOLÓGICAS; ADOLESCENTE; CAUSALIDAD.

ABSTRACT

Background: drug addiction among adolescents and young people is one of the most pressing problems facing Ecuadorean education in several of its educational centers throughout the country, regardless of the socioeconomic development of the region, parish, canton or province in question, which brings deep concern not only to the educational authorities but also at the government level.

Objective: to offer some theoretical considerations about the causes that create this phenomenon in Ecuadorean society.

Methods: an inquiry was carried out in some Educational Units from Ecuador with the purpose of identifying the causes of the consumption of drugs in adolescents and young people. The search of information about the topic was obtained in the databases Thomas Reuters, Scopus, Latindex, Scielo, Redalycs and Hinari, where 12 documents were found and among them 5 that tackled specially the topic of addiction in Ecuador were used. The Describers Health Sciences were used: adolescents, young, drugs, addiction.

Results: the most significant causes that led these young people to consume drugs were determined, such as family dysfunction that causes the lack of family support to these young people, the influence of the environment in which young people develop and the lack of knowledge about the effect of drugs on their health and social relationships. It was identified that the drug most consumed is marijuana, followed by alcohol and inhalants.

Conclusions: the Ministry of Education of Ecuador is in a worrisome situation in view of the tendency to increase addictions in its student population, for which they have to deploy joint actions with all social aspects that can contribute to counteract this social scourge.

DeCS: CANNABIS; SUBSTANCE-RELATED DISORDERS; PSYCHOLOGICAL TECHNIQUES; ADOLESCENT; CAUSALITY.

INTRODUCCIÓN

La actual Ley Orgánica de Educación Superior,¹ según el Artículo 86 referente a la Unidad de

bienestar estudiantil, promueve la implantación de programas y proyectos de información y

prevención integral del uso de drogas, bebidas alcohólicas, cigarrillos y derivados del tabaco, además la coordinación con los organismos competentes para el tratamiento y rehabilitación de las adicciones en el marco del plan nacional

sobre drogas. Sin embargo, esta ley solo se limita a observar este problema en las universidades, al obviar el creciente consumo de estas sustancias en las más jóvenes.

Considerado el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas como problema social, psicológico, familiar y en la actualidad de salud pública, además observado que en las unidades educativas y colegios del Ecuador se consume dichas substancias, lo que afecta la imagen de la institución y los estudiantes, es importante buscar una solución; para ello es necesario contar con información, veraz, actualizada, de forma metodológica estructurada y confiable, que sirva como herramienta técnica para tomar decisiones preventivas y correctivas ante dicho problema, es por eso los motivos que con anterioridad se mencionan los que justifican la elaboración de la investigación, los resultados servirán para que las autoridades puedan establecer medidas correctivas ante la problemática estudiada.

MÉTODOS

Se realizó una indagación en algunas Unidades Educativas del Ecuador con el fin de identificar las causas del consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes. La búsqueda de informa-

ción acerca del tema se obtuvo en las bases de datos Thomas Reuters, Scopus, Latindex, SciELO, Redalycs e Hinari, donde se encontraron 12 documentos de ellos se utilizaron cinco que trataron en específico, el tema de la adicción en Ecuador. Se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud: adolescentes, jóvenes, drogas, adicción.

DESARROLLO

En el Ecuador según informes del Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP),² el consumo de tabaco y alcohol, consideradas drogas lícitas prevalecen sobre el consumo de las drogas ilícitas como la marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras, es así que en el 2007 dicha institución presentó los siguientes resultados del estudio nacional realizado a hogares sobre el consumo de drogas. El 60,7 % de la población realizó su primer consumo de alcohol entre los 15-19 años.

Por su parte en un estudio realizado en 2010 por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)³ de la OEA, explica que número de casos atendidos en establecimientos especializados de tratamiento habilitados de forma oficial para problemas asociados al abuso de drogas en el 2006 fue de 996, en el 2007 de 3 552, en el 2008 fueron atendidos 208 y en 2009 hubo 242 casos.

Este mismo estudio detectó que en el 2007 el 63 % de hombres afirmaron que consumen tabaco, en el caso de las mujeres dicha sustan-

cia es consumida por el 29,9 % de ellas, por otro lado el alcohol es consumido por un 84 % de los hombres, en tanto que las mujeres consumen dicha substancia un 69,8 %, por último el 1,7 % de hombres consumieron algún tipo de otra droga, en tanto que un 2,5 % de las mujeres afirmaron que ingirieron algún tipo de otra droga, dichos resultados evidencian un alto consumo de alcohol y tabaco en los hogares del país, lo que puede generar en el futuro dependencia de dichas substancias consideradas drogas en las personas que lo consumen.³

De forma paradójica y mediante resolución, el Consejo Directivo del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) acogió el informe del Ministerio de Salud Pública (MSP)⁴ que establece la tabla de cantidades máximas admisibles para la tenencia y consumo de drogas de una persona en Ecuador. Por último, la resolución del Consejo Directivo del CONSEP dispone: la incorporación dentro del nuevo Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas 2013-2017 de los resultados del análisis técnico de toxicidad, estudios sicológicos, biológicos y otros necesarios sobre la tenencia de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el consumo personal. La resolución entró en vigencia en 2013.⁴

Es por esta razón que el consumo de drogas se ha incrementado en los últimos cinco años y los estudios han disminuido por falta de apoyo legislativo. En la actualidad la sociedad ecuatoriana presenta un estado de crisis y no se debe a problemas económicos del país, también el alcoholismo, el tabaquismo y las drogas son problemas

que trascienden y asechan a nuestra sociedad, a ello se suma o es resultado de la falta de educación e información disponible al público sobre los problemas que ocasionan el ingerir alcohol, tabaco u otras drogas, por el contrario se intensifica la publicidad que estimula el consumo de dichas substancias; por otro lado si bien estos problemas se ven acentuados en áreas donde la población es de bajos recursos, también se ve afectada en esta problemática la clase media y alta de nuestra sociedad.

La dependencia del consumo de drogas en Ecuador es la más alta respecto de otros seis países de Sudamérica, según un estudio de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.⁵

El diagnóstico determinó que Ecuador registra mayores niveles con 51 %; frente al 20 % en Chile y Uruguay, además de Perú con 36 %. Los estratos bajos enfrentan riesgos de cometer delitos para conseguir la droga.⁵

Se conoce como adicción a las drogas o drogadicción, al consumo frecuente de estupefacientes, a pesar de saber las consecuencias negativas que producen. Entre otras cosas, modifican el funcionamiento del cerebro y su estructura, al provocar conductas peligrosas. Se considera adicción porque es difícil intentar dejar de consumirlas, ya que provocan alteraciones cerebrales en los mecanismos reguladores de la toma de decisiones y del control inhibitorio, también porque el usuario de las mismas dedica gran parte de su tiempo en la búsqueda y consumo de ellas.⁶

La adicción es una enfermedad primaria, crónica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influencian su desarrollo y manifestaciones. La enfermedad es a menudo progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos o periódicos de: descontrol sobre el uso, a pesar de consecuencias adversas y distorsiones del pensamiento, más notable la negación.

La adicción es además una enfermedad crónica y recurrente del cerebro que se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo de drogas, a pesar de sus consecuencias nocivas. Se considera una enfermedad del cerebro porque las drogas modifican este órgano: su estructura y funcionamiento se ven afectados. Estos cambios en el cerebro pueden ser de larga duración y pueden conducir a comportamientos peligrosos que se observan en las personas que abusan del consumo de drogas.⁷

Entre las adicciones más frecuentes se encuentra la Marihuana la cual es identificada como el Cannabis Sativa (nombre científico de la planta de la marihuana) que está compuesto por más de 400 sustancias químicas, de las que unas 60 son cannabinoides.⁸

Entre ellas se encuentra el delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) que es el principio activo del arbusto y por lo tanto el principal causante de sus efectos. Cuando estos componentes entran en el organismo actúan sobre los receptores CB1 y CB2, que están presentes en el cerebro e intervienen en muchos procesos, como el cognitivo o el procesamiento de las emociones, explica Manuel Guzmán, presidente

de la Sociedad Española de Investigación sobre Cannabinoides (SEIC).⁵

El cannabis es la droga ilegal más consumida en todos los grupos de edad, suele consumirse por sus efectos sobre el estado de ánimo, ya que provoca relajación y euforia. Sin embargo, las propiedades farmacológicas del THC incluyen también potenciales aplicaciones terapéuticas entre las que destacan su efecto analgésico, ansiolítico y neuroprotector,⁸ además de sus propiedades antieméticas y estimulantes del apetito.⁹ No obstante, los receptores cannabinoides de tipo 1 (CB1Rs) también inducen efectos indeseables como déficits de memoria,⁸ ansiedad, dificultad en la coordinación motora, además de generar dependencia,¹⁰ factores que limitan su potencialidad terapéutica.

La identificación de aquellos mecanismos que permitan disociar los efectos terapéuticos de los efectos indeseados representa hoy en día un reto mayor en la investigación sobre cannabinoides y su descubrimiento podría permitir potenciar los efectos terapéuticos al evitar los efectos indeseados de los receptores cannabinoides CB1-GPR55 heterómeros en el sistema nervioso central (SNC), de forma específica en el estriado.¹¹

La adicción no siempre corresponde a drogas ilegales y prohibidas, tales como la marihuana, cocaína y un derivado de la cocaína como el crack; diversos estudios estadísticos demuestran que el mayor consumo corresponde a drogas farmacológicas automedicadas y al alcohol, por separado o combinado con ellas.⁷ En la se-

gunda encuesta nacional sobre consumo de drogas realizada en estudiantes de educación media del Ecuador, se encontró un incremento general en el consumo de drogas.¹²

Causas del consumo de drogas en Ecuador

1. La carencia del apoyo familiar.

La carencia de una estructura y del apoyo familiar fueron elementos presentes en las declaraciones de los participantes del estudio, revelada por la ausencia de uno de los padres o por desarmonía de la pareja, dificultad económica, violencia intrafamiliar, además del sentimiento de abandono, soledad y acogimiento de los padres. La interacción de esos factores, según los participantes, motivó el inicio del consumo de drogas, que los llevaron a cometer alguna infracción y por consiguiente, a la institucionalización.

Los datos de la investigación también revelaron el aumento de la responsabilidad de los adolescentes, delegada por sus padres, no consecuente con lo que se espera, de acuerdo con sus edades cronológicas. Según dicen los jóvenes, la situación económica desfavorable de la familia forzó a sus padres a obligar a los hijos a contribuir con la renta familiar, de modo que ingresaron en el mundo del trabajo de forma precoz. Esta situación favoreció la interacción con otros factores, tales como compañías inadecuadas y la disponibilidad de las drogas. El menor, muchas veces sin posibilidad de responder de manera adecuada a las exigencias que le plantean, tornase vulnerable al consumo de las drogas:

La desarticulación de los hogares, por cualquiera de las razones antes mencionadas, se mostró como un factor preponderante para que los jóvenes presentaran alteraciones afectivas, psicológicas, de formación intelectual, buscan refugios en actividades ilícitas, se afectan a sí mismo, al núcleo familiar y a la sociedad.

2. Las influencias del entorno en que se desarrollan los jóvenes.

La falta de apoyo familiar, al que se añade la falta de cariño de los padres, seguido de la influencia de amigos, promesas de una vida con menos dificultad, la facilidad para conseguir dinero, la curiosidad y el alejamiento de la escuela. La influencia del ambiente en el refuerzo positivo para mantener el consumo de drogas. Se evoca la necesidad de ser ayudados y de encontrar caminos para realizar actividades propias de su edad, como por ejemplo frecuentar la escuela. También refleja un futuro incierto, pero con esperanza de que pueda ser diferente un día.

3. El desconocimiento del efecto que causan las drogas y planes para el futuro.

Movidos por la sensación de bienestar causada por el consumo de drogas, sin saber el tipo de droga, los jóvenes del estudio describieron adentrarse en un mundo que les parece ser aquél en que deseaban vivir. A pesar de ese sentimiento, revelan desconocer las consecuencias de ese consumo para su organismo y se involucran en un ciclo vicioso que, aunque quieran salir de él, no encuentran condiciones para eso.

4. La permisibilidad legal y despenalización.

El CONSEP emitió una resolución que acoge el análisis técnico de toxicidad, estudios sicológicos, biológicos y otros sobre tenencia de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para consumo y la propuesta de cantidades máximas admisibles de tenencia para el consumo personal, elaborado y planteado por el MSP. En ese sentido, fija que cada consumidor, sin incurrir en ningún delito, puede portar la cantidad de alguna de las siguientes drogas: 10 gramos de marihuana, 2 gramos de pasta base de cocaína, 1 gramo de clorhidrato de cocaína, 0,1 gramos de heroína, 0,015 de MDA-N-etil-a meta-3,4-metilendioxifenetilamina, 0,015 de MDMA-N-a-dimetil-3,4-metilendioxifenetilamina (éxtasis) y 0,040 deanfetaminas.³

CONCLUSIONES

La falta de conocimiento sobre los efectos producidos por las drogas en la salud de los jóvenes de ese estudio pareció abatir la sensación de bienestar buscada por la mayoría de ellos. Para los participantes, el efecto de las drogas los hace olvidar la soledad en que viven, la falta de cariño de los padres y familiares, además logran enmascarar el hambre que sienten.

Respecto a los planes para el futuro de esos jóvenes, la mayoría anhela salir de la institución en búsqueda de oportunidades que puedan ayudarles a construir una vida mejor, una familia. A pesar de ese deseo, están conscientes de que no será una tarea fácil y piden de forma

explícita ayuda para eso. Cuando indagados sobre ese asunto nos dijeron:

El fácil acceso a las drogas parece contribuir a este mal, además de la falta de un apoyo familiar y de un sentimiento de pertenencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Registro Oficial. Ley Orgánica de Educación Superior (LOEI). República del Ecuador. N° 298 [Internet]. Quito: Presidencia de la República; 12 Oct 2010 [citado 21 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.ups.edu.ec/documents/10184/19367/Ley+Org%C3%A1nica+de+Educaci%C3%B3n+Superior/b691001e-b2fb-47b6-8f54-6e32331a2a5e>
2. Organización de los Estados Americanos. Mecanismo de Evaluación Multilateral. Evaluación del progreso de control de drogas Ecuador 2007-2009 [Internet]. Ecuador: OEA; 2010 [citado 21 Jun 2017]. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/mem/reports/5/Full_Eval/Ecuador%20-%205ta%20Rd%20-%20ESP.pdf
3. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, Observatorio Ecuatoriano de las Drogas. Segunda Encuesta Nacional a estudiantes a de educación media sobre consumo de drogas, 2005 [Internet]. Quito: Naciones Unidas, Observatorio Ecuatoriano de drogas; 2006 [citado 22 Jun 2017]. Disponible en:
http://www.cnna.gov.ec/_upload/file473_Resumen_Ejecutivo_%20ENCUESTA%20ESTUDIANTES%282005%29.pdf

4. Ecuador fija tabla para el porte y consumo de drogas. El telégrafo [Internet]. Ecuador: Secc. Justicia; 17 Jun 2013 [citado 21 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/13/ecuador-fija-tabla-para-el-porte-y-consumo-de-drogas>

5. Adicción a las drogas en país es alta. El universo [Internet]. Ecuador: Secc. Noticias; 6 Dic 2009 [citado 21 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.eluniverso.com/2009/12/06/1/1447/adiccion-drogas-pais-alta.html>

6. Instituto Mexicano del Seguro Social. Definición de Adicción a Sustancias o Drogas [Internet]. México: IMMS; 2017 [citado 21 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/adicciones>

7. National Institute of Health [Internet]. Bethesda: National Institute on Drug Abuse; c1887-2017 [actualizado 24 Nov 2014; citado 21 Jun 2017]. Las drogas, el cerebro y el comportamiento: La ciencia de la adicción; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adicción/abuso-y-adicción-las-drogas>

8. Manuel I, San Román EG de, Giralt MT, Ferrer I, Rodríguez-Puertas R. Type-1 Cannabinoid Receptor Activity During Alzheimer's Disease Progression. J Alzheimers Dis [Internet]. 2014 [cited 2017 Jun 21];42(3):[about 11 p.]. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/8c07/83ff2c9dd5a7603fcd8d596060492b758426.pdf>

9. Fernández-Suárez D, Celorio M, Riezu-Boj JI, Ugarte A, Pacheco R, González H, et al. Monoacylglycerol lipase inhibitor JZL184 is neuroprotective and alters glial cell phenotype in the chronic MPTP mouse model. Neurobiol Aging. 2014 Nov;35(11):2603-16.

10. Sierra S, Luquin N, Rico AJ, Gómez-Bautista V, Roda E, Dopeso-Reyes IG, et al. Detection of cannabinoid receptors CB1 and CB2 within basal ganglia output neurons in macaques: changes following experimental parkinsonism. Brain Struct Funct [Internet]. 2015 Sep [cited 2017 Jun 21];220(5):[about 7 p.]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4549378/>.

11. Martínez-Pinilla E, Reyes-Resina I, Oñatibia-Astibia A, Zamarbide M, Ricobaraza A, Navarro G, et al. CB1 and GPR55 receptors are coexpressed and form heteromers in rat and monkey striatum. Exp Neurol [Internet]. 2014 Nov [cited 2017 Jun 21];261:[about 13 p.]. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/6f49/e2fa187d4fb74c7b7c7b4d449dab9802de08.pdf>

12. Riofrío Guillén R. Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. May-Jun 2010 [citado 21 Jun 2017];18(Spec):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a16v18nspe.pdf>

Recibido: 24 de diciembre de 2017

Aprobado: 20 de enero de 2018

Lic. Walter Loor Briones. Doctor en Ciencias de la Educación. Máster en Gerencia de Educación Abierta. Profesor Titular Auxiliar. Decano de Facultad de Educación. Universidad Estatal de Milagro. UNEMI. Ecuador. Email:wvloorb@gmail.com