



Universidad de Valladolid



GRADO EN ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

PAPEL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS

Elena Rincón López

Tutelado por: Yolanda Raquel Lapeña Moñux

Soria, Curso Académico 2023/24

22 de mayo de 2024

"Las drogas son las enemigas del futuro y de la esperanza, y cuando luchamos contra ellas luchamos por el futuro"- Bob Riley

RESUMEN

Introducción: uno de los problemas más importante de la sanidad es el gran número de adolescentes que consumen drogas. Las enfermeras son fundamentales compartiendo su conocimiento con el paciente con conductas de riesgo.

Objetivo: describir la intervención por parte de enfermería en la prevención del consumo de drogas en adolescentes de 14 a 18 años.

Metodología: se realizó una revisión narrativa de la bibliografía de análisis cualitativo buscando en bases de datos como PubMed, Dialnet, Cinhal, Scopus y Cochrane Library. Los resultados obtenidos se representan en un diagrama modelo PRISMA.

Resultados: se han encontrado factores de riesgo que aumentan la probabilidad de consumo de sustancias, son factores relacionados con el estado de ánimo, nivel socioeconómico, consumo de alguna sustancia, la escuela y el entorno del adolescente. También se ha visto que hay factores protectores que atenúan estos factores de riesgo como son el conocimiento, autocuidado emocional, sociabilidad, estudios, familia. Existen programas de prevención de consumo de drogas en adolescentes con resultados eficaces, llevados a cabo o elaborados por profesionales de enfermería.

Discusión: los factores de riesgo y protectores influyen en el consumo de sustancias del adolescente por lo que deben tenerse en cuenta en los programas de prevención. Para una mayor efectividad en las intervenciones de detección precoz y prevención de consumo de sustancias, éstas deben ser multidisciplinarias, coordinándose así entre la familia, el entorno escolar, la comunidad, y el personal de salud.

Conclusiones: Las enfermeras mediante la elaboración y desarrollo de los programas de educación para la salud pueden actuar de manera eficaz en la prevención del abuso de sustancias en los adolescentes.

Palabras clave: drogas, adolescentes, enfermería, prevención.

ABSTRACT

Introduction: one of the most important health problems is the large number of adolescents who consume drugs. Nurses are essential in sharing their knowledge with patients with risk behaviors.

Objective: to describe the intervention by nursing in the prevention of drug use in adolescents from 14 to 18 years old.

Methodology: a narrative bibliographic review of qualitative analysis was carried out by searching databases such as PubMed, Dialnet, Cinhal, Scopus and Cochrane Library. The results obtained are represented in a PRISMA model diagram.

Results: risk factors have been found that increase the probability of substance use; they are factors related to the adolescent's mood, socioeconomic level, substance use, school, and environment. It has also been seen that there are protective factors that mitigate these risk factors such as knowledge, emotional self-care, sociability, studies, family. There are drug use prevention programs in adolescents with effective results, carried out or developed by nursing professionals.

Discussion: risk and protective factors influence adolescent substance use, which is why they must be taken into account in prevention programs. For greater effectiveness in early detection and prevention of substance use interventions, these must be multidisciplinary, thus coordinating between the family, the school environment, the community, and health personnel.

Conclusions: Nurses, through the development and development of health education programs, can act effectively in the prevention of substance abuse in adolescents.

Key words: drugs, adolescents, nursing, prevention

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN	1
1.1.	Salud	1
1.2.	Sustancias psicoactivas	1
1.3.	Datos sobre el consumo de drogas en estudiantes de 14 a 18 años.	2
1.4.	Recursos de atención a las drogodependencias en Castilla y León.....	3
1.5.	Niveles de prevención	4
1.6.	Profesionales de enfermería.....	4
2.	JUSTIFICACIÓN	6
3.	OBJETIVOS	7
4.	METODOLOGÍA	8
5.	RESULTADOS	10
5.1.	Factores de riesgo:.....	10
5.2.	Factores protectores.....	11
5.3.	Programas de prevención	13
6.	DISCUSIÓN	16
7.	CONCLUSIONES.....	17
8.	IMPLICACIONES PARA LA PRACTICA CLÍNICA	17
9.	FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	17
10.	BIBLIOGRAFÍA	18

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tipos de prevención según la conceptualización de Caplan (1980) y Gordon (1987).....	4
Tabla 2: DeCS y MeSH utilizados. Fuente: elaboración propia.	8

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Evolución del tamaño de muestra (alumnos) de la encuesta ESTUDES entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años. España, 1994-2021.	2
Figura 2: Diagrama de flujo de la búsqueda. Fuente: elaboración propia, modificación de la propuesta PRISMA.	9

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

?: Porcentaje

AIFICC: Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria de Cataluña.

CAMFiC: Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria.

CINHAL: Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature

DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud

ESTUDES: Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España

Et. al: Y otros autores

GBP: Guía de Buenas Prácticas

JCYL: Junta de Castilla y León

MeSH: Medical Subject Headings

OEDA: Observatorio español de las drogas y las adicciones

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

PICO: Problema/paciente, Intervención, Control y Resultados

RNAO: Registered Nurses' Association of Ontario

S.f.: Sin fecha

SAISDE: Sistema de Asistencia e Integración Social del Drogodependiente

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Salud

Uno de los problemas más importante de la sanidad aún sin resolver, es el consumo de drogas en adolescentes y los problemas biopsicosociales que esto conlleva. La droga de mayor consumo en España es el alcohol, seguida del tabaco (García et al., 2023).

La OMS define la adolescencia como la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, es decir, desde los 10 hasta los 19 años. Se trata de una etapa singular en el desarrollo humano y un momento trascendental para sentar unas buenas bases de la salud. En esta revisión, nos centraremos en los adolescentes de 14 a 18 años (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024).

En la adolescencia se experimenta un importante crecimiento tanto físico como cognitivo y psicosocial, que influye en la manera de pensar, tomar decisiones, sentir e interactuar con el entorno. Durante este periodo, se adquieren y establecen pautas de comportamiento que protegen su salud, o bien pueden ponerla en riesgo en ese momento y en el futuro (OMS, 2024).

Debemos tener claro a que nos referimos con “salud”, según la OMS es un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Esta definición se dio tras una evolución ya que, anteriormente se asumía que la salud era únicamente la ausencia de enfermedades biológicas. Por ello, más tarde la OPS añadió que la salud depende del ambiente que rodea a la persona (Verdugo, 2020).

En los últimos años, se ha desarrollado una nueva corriente conocida como “Salutogénesis” en la que la promoción de la salud debe desarrollarse sobre la salud y no sobre la enfermedad. En esta corriente tienen mucha importancia los activos de salud, que son factores que potencian la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar. Por ejemplo, en el caso de los jóvenes, un enfoque de los activos de la salud y el desarrollo podría implicar actividades de prevención centradas en los factores de protección que generan resiliencia para inhibir comportamientos de alto riesgo como el uso de drogas (Hernán et al., 2012).

Concretamente, en el ámbito del uso de sustancias, las enfermeras son fundamentales compartiendo su conocimiento con el paciente con conductas desadaptativas. Recientes investigaciones han demostrado las habilidades enfermeras respecto a la salud, el desarrollo, la detección y prevención de enfermedades y conductas de riesgo en los adolescentes (Belintxon et al., 2022).

1.2. Sustancias psicoactivas

Entendemos por drogas o sustancias psicoactivas aquellos compuestos naturales o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento (Organización Panamericana de salud [OPS], s.f.).

Los diferentes países tienen leyes que regulan el control y fiscalización de estas sustancias, ya sea para su uso de manera recreativa, como es el caso del alcohol o el tabaco; otros tienen usos farmacológicos como los analgésicos opiáceos o los tranquilizantes, mientras que otros se usan de manera general como los solventes industriales. Hay también un grupo cuyo uso es considerado ilícito y únicamente permitido con fines médicos o de investigación que son la cocaína y sus derivados (OPS, s.f.).

El uso de sustancias psicoactivas siempre implica la posibilidad de padecer consecuencias adversas sobre distintos órganos y sistemas (OPS, s.f.).

1.3. Datos sobre el consumo de drogas en estudiantes de 14 a 18 años.

En general, una tercera parte de la población de España ha consumido alguna droga ilegal en su vida, siendo estable este porcentaje en los últimos años. La tendencia es ascendente y parece frenarse en 2021, probablemente debido a las restricciones de la pandemia por COVID (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA], 2023).

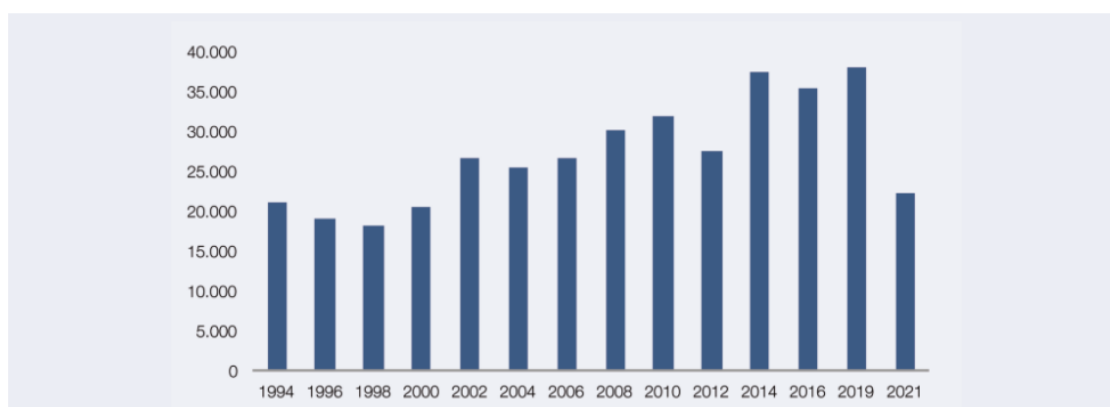


Figura 1: Evolución del tamaño de muestra (alumnos) de la encuesta ESTUDES entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años. España, 1994-2021. (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA], 2022).

Se ha encontrado un ligero aumento en el consumo de drogas legales, concretamente del alcohol y los hipnosedantes, mientras que la prevalencia de consumo de tabaco ha disminuido tras la normativa específica publicada en 2005 y 2010 (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2018).

En cuanto a nuestra población a estudio, las cifras son alarmantes ya que, en España en 2021, el 70% de estudiantes de enseñanzas secundarias de 14 a 18 años consumieron alcohol en los últimos 12 meses, consumieron tabaco el 30,7% de ellos, cannabis el 22,2%, hipnosedantes (tranquilizantes y/o somníferos con o sin receta) el 13,6 %, hipnosedantes (tranquilizantes y/o somníferos sin receta) el 7,2%, cocaína en

polvo y/o base el 2,1%, éxtasis 1,8%, anfetaminas 1,0%, alucinógenos el 1,0% analgésicos opioides el 0,9% y heroína el 0,4% (OEDA, 2022).

En cuanto a los diferentes sexos, las mujeres presentan mayor prevalencia de consumo de tabaco e hipnosedantes mientras que los hombres, mayor prevalencia frente a las mujeres en consumo de alcohol y cannabis (OEDA, 2022).

La mayor parte de adolescentes tienen buena salud, este grupo de edad presenta los niveles más bajos de ingresos hospitalarios y de mortalidad, aunque presenten conductas de riesgo. Pero llama la atención, el elevado consumo de drogas que afecta de manera directa o indirecta a la vida de millones de personas en nuestro país (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2018; Pérez et al., 2023; Simón et al., 2019).

La edad media de inicio en el consumo varía según la bibliografía, según la encuesta EDADES, la edad media para empezar a consumir sustancias legales es: para el tabaco 16,4 años y para el alcohol 16,6 años. El cannabis comienza a consumirse a los 18,3 años. Sin embargo, otras fuentes aseguran que el consumo de sustancias empieza en torno a los 13-14 años (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2018; Simón et al., 2019).

En lo que a sus consecuencias se refiere, a nivel orgánico, el hígado, el páncreas y en especial el cerebro aún están desarrollándose y no han madurado completamente. El cuerpo de los adolescentes es muy susceptible a los efectos de estas sustancias y puede verse gravemente afectado por su consumo. El alcohol, independientemente de la dosis consumida, interviene en el desarrollo madurativo del sistema nervioso central, causando déficits relacionados con la capacidad de concentración y la resolución de tareas, tanto para ese periodo como para el futuro (OEDA, 2023). Mientras que el cannabis está relacionado con el riesgo de sufrir trastornos del comportamiento y psicosis, además de los problemas respiratorios y cardiovasculares (Rial et al., 2022).

1.4. Recursos de atención a las drogodependencias en Castilla y León

Las comunidades autónomas cuentan con diferentes recursos de atención a las drogodependencias, por ejemplo, en Castilla y León, los centros y servicios pertenecientes al Sistema de Asistencia e Integración Social del Drogodependiente (SAISDE) de Castilla y León, se estructuran en una red con tres niveles de atención que se complementan y trabajan de manera conjunta para que la red funcione. Dicha red está compuesta por recursos tanto generales como especializados (Junta de Castilla y León [JCYL], s.f. a).

- Dispositivos de primer nivel: los recursos de este nivel son la puerta de entrada al sistema. Son recursos más cercanos y los que menos requisitos plantean. Este grupo lo conforman los recursos de atención primaria de salud y de servicios sociales y recursos específicos de atención a drogodependientes (JCYL, s.f. b).
- Dispositivos de segundo nivel: recursos enfocados al tratamiento integral de drogodependientes a nivel biológico, psicológico y social. Encontramos aquí los equipos de salud mental de distrito e infanto-juvenil; los centros de asistencia ambulatoria a drogodependientes; las unidades para el tratamiento del

alcoholismo; servicios, unidades y consultas especializadas en el tratamiento del tabaquismo; y centros de día (JCYL, s.f. e).

- Dispositivos de tercer nivel: recursos especializados en el tratamiento residencial de drogodependientes, como son: unidades de desintoxicación hospitalaria, comunidades terapéuticas, recursos de apoyo a la intervención, centro o unidades de día (JCYL, s.f. f).

1.5. Niveles de prevención

Tabla 1: Tipos de prevención según la conceptualización de Caplan (1980) y Gordon (1987) (Becoña, 2023, tabla 3.1.)

Conceptualización de:	Tipos de prevención	Definición
Caplan (1980)	Primaria	Se interviene antes de que surja el problema. Tiene como objetivo impedir el surgimiento del problema.
	Secundaria	El objetivo es localizar y tratar lo antes posible el problema cuya génesis no ha podido ser impedida con las medidas de prevención primaria.
	Terciaria	Se lleva a cabo una vez que el problema ha aparecido y su objetivo es evitar complicaciones y recaídas.
Gordon (1987)	Universal	Es aquella que va dirigida a todo el grupo diana sin distinción.
	Selectiva	Es aquella que va dirigida a un subgrupo de la población diana que tienen un riesgo mayor de ser consumidores que el promedio de las personas de esa edad. Se dirige, por tanto, a grupos de riesgo.
	Indicada	Es aquella que va dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad que suelen ser consumidores de drogas o que tienen problemas de comportamiento. Se dirige, por tanto, a individuos de alto riesgo.

1.6. Profesionales de enfermería

La labor de enfermería en la prevención del consumo de drogas no se lleva a cabo en un área específica, sino que pueden realizar intervenciones para la salud en este aspecto tanto la enfermera comunitaria, como la enfermera de pediatría, la enfermera de salud mental, la enfermera escolar o la enfermera del centro de adicción al alcohol y sustancias (Becoña, 2023; Márquez et al., 2022; Martínez, 2019; Özakar & Pinar, 2023; Pérez et al., 2023).

Durante la etapa de la adolescencia, se suele tener poca percepción de las conductas de riesgo, por lo que no se suele demandar mucha atención sanitaria. De ahí que sea tan importante promover la accesibilidad a los centros de salud y aprovechar

cualquier consulta para realizar un abordaje de prevención. La educación para la salud en los jóvenes beneficia a la sociedad, puesto que es muy probable que las conductas que se corrijan permanezcan así en la etapa adulta (Pérez, et al., 2023).

Profesionales de los centros de salud (matronas, enfermeras de pediatría, adjuntos de medicina, residentes de medicina y de enfermería) trabajan de manera conjunta con el profesorado de los institutos en la realización de charlas y talleres. Son programas de intervención comunitaria sobre educación sanitaria con un enfoque integral a la población adolescente (Pérez et al., 2023).

La promoción de la salud por parte de enfermería es un ámbito en continuo desarrollo. Actualmente en España se está dando principalmente mediante la figura de la enfermera comunitaria, aunque la figura que mejor se adaptaría a la promoción de la salud en jóvenes sería la de la enfermera escolar, ya implementada en otros países (Márquez et al., 2022).

En todo esto, juega un papel imprescindible la familia, debido al continuo contacto de los padres con sus hijos adolescentes (Sukamti et al., 2019).

Todo ello me ha llevado a plantearme la siguiente pregunta de investigación formulada en formato PICO:

¿Es la intervención por parte de enfermería un método adecuado para conseguir resultados positivos en la prevención del consumo de drogas en adolescentes de 14 a 18 años?

2. JUSTIFICACIÓN

He decidido investigar sobre este tema ya que en mis prácticas clínicas he rotado por diferentes servicios donde predominaba el paciente con tendencia al abuso de sustancias como es el Centro de Atención a la Drogodependencia de Soria o el Hospital Psiquiátrico de Conxo (Santiago de Compostela).

Durante este tiempo me he dado cuenta del gran problema que conlleva el consumo de drogas para la salud pública. Me parece importante dar a conocer los datos actuales, dar visibilidad a este tema e investigar de qué manera pueden ayudar los profesionales de enfermería en la prevención del consumo de drogas en la adolescencia que es la etapa de la vida en la que se pueden adquirir buenos hábitos, y también, en la que puede haber una primera exposición a estas sustancias, pudiendo de esta manera minimizar los daños y consecuencias que el consumo de drogas conlleva; ya que muchos de los adolescentes que las prueben en la adolescencia, pueden acabar consumiéndolas en su vida adulta, incrementando así las consecuencias negativas de estas sustancias en el individuo y poniendo en riesgo su salud.

3. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Describir la intervención por parte de enfermería en la prevención del consumo de drogas en adolescentes de 14 a 18 años.

Objetivos específicos:

- Conocer los factores protectores que previenen el consumo de drogas en jóvenes.
- Detallar los factores de riesgo del consumo de drogas en adolescentes de 14 a 18 años.
- Describir los principales programas desarrollados por enfermeras en la prevención del consumo de drogas en adolescentes de 14 a 18 años y su efectividad.

4. METODOLOGÍA

Este estudio consiste en una revisión narrativa de la bibliografía de análisis cualitativo. Para llevar a cabo esta revisión y recuperar la mayor cantidad de información posible, se ha llevado a cabo una estrategia de búsqueda de forma electrónica mediante el uso de descriptores de ciencias de la salud en tesauros. Los artículos han sido recopilados en el periodo comprendido entre marzo y abril de 2024.

Las palabras clave de esta revisión fueron: drogas, adolescentes, enfermería, prevención.

Centrándonos en la estrategia de búsqueda, los términos utilizados según los tesauros DeCS y MeSH han sido:

Tabla 2: DeCS y MeSH utilizados. Fuente: elaboración propia.

DeCS	MeSH
Servicios preventivos de salud	Preventive health services
Adolescente	Adolescent
Enfermería	Nursing
Educación para la salud	Health education
Drogas ilegales	Illicit drugs
Uso de tabaco	Tobacco use
Consumo excesivo de bebidas alcohólicas	Binge drinking
Trastornos relacionados con sustancias	Substance-related disorders

Tras tener localizados los términos, hice uso de los operadores booleanos “AND”, “OR” “NOT”.

Por lo tanto, las fórmulas de búsqueda han sido las siguientes:

- (preventive health service) AND (nursing) AND (adolescent) AND (substance-related disorders)
- (health education) AND (nursing) AND (adolescent) AND (substance-related disorders)
- (preventive health service) AND (nursing) AND (adolescent) AND (illicit drugs)
- (preventive health service) AND (nursing) AND (adolescent) AND (tobacco use) NOT (adults)
- (preventive health service) AND (nursing) AND (adolescent) AND (binge drinking)

Posteriormente, las fórmulas de búsqueda fueron introducidas en las siguientes bases de datos: PubMed, Dialnet, Cinhal, Scopus y Cochrane Library.

Para poder obtener artículos actuales, disponibles sin necesidad de suscripciones o pagos y en castellano o inglés; se tuvieron que utilizar diferentes criterios de inclusión y exclusión: últimos cinco años (2019-2024), en español o inglés y textos completos; mientras que los de exclusión fueron: publicaciones anteriores a 2019, idioma distinto a español o inglés y texto completo no disponible.

Tras una lectura crítica del título y resumen de los artículos, fueron seleccionados 54 artículos, de los cuales, tras la lectura crítica del texto completo fueron seleccionados los 16 artículos elegidos.

Para encontrar datos sobre estadísticas y guías actuales busqué en la página web del ministerio de sanidad, fueron seleccionadas 4 publicaciones.

La bibliografía también cuenta con 8 páginas web, 6 de la Junta de Castilla y León, 1 de la OMS y 1 de la OPS; 2 GBP y 4 informes relacionados con programas de prevención.

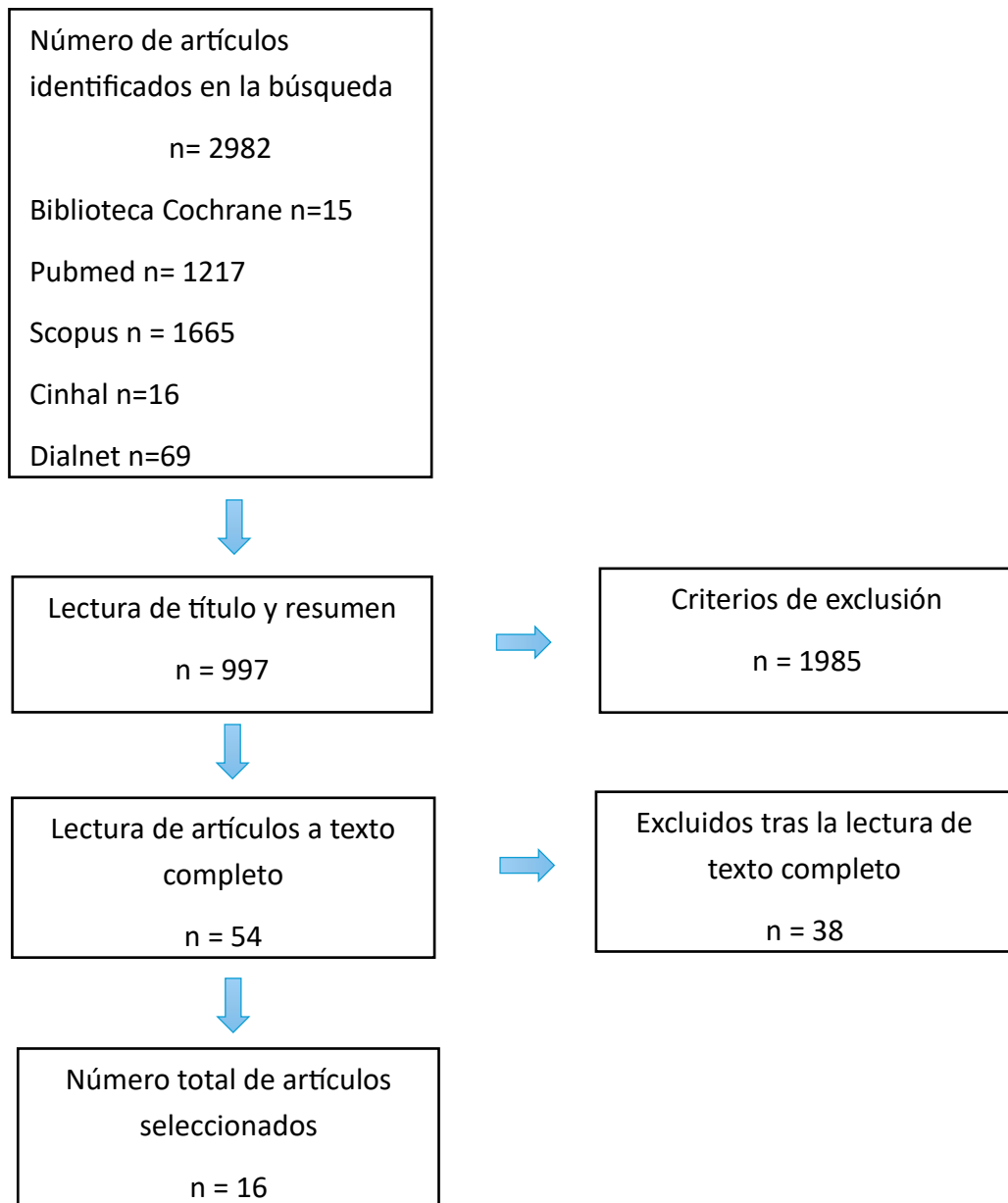


Figura 2: Diagrama de flujo de la búsqueda. Fuente: elaboración propia, modificación de la propuesta PRISMA (Urrútia & Bonfill, 2010).

5. RESULTADOS

A continuación, se describen los resultados en base a los objetivos específicos planteados, los factores de riesgo de los adolescentes para consumir drogas, los factores protectores y los principales programas existentes en la prevención.

5.1. Factores de riesgo:

- Entorno

Los adolescentes que fuman tienen el 58,5% de amigos que también lo hace. Fuman más los que tienen amigos que fuman y beben más los que tienen amigos que beben (Castel et al., 2020).

Algunos estudios relacionan esto con la presión grupal de otros adolescentes consumidores que formen parte de su grupo de amigos (Márquez et al., 2022).

Los problemas familiares como la falta de apoyo, divorcios, tener padres consumidores, la permisividad social, el fácil acceso a las sustancias psicoactivas y las habilidades sociales junto con la falta de autocontrol indican un mayor riesgo en el consumo de drogas (Gregorio et al., 2023).

- Escuela

A mayor curso escolar y a mayor edad se fuma más, se tiene más amigos que fuman, se consume más alcohol, se tienen más amigos que han probado otro tipo de drogas y aumenta el conocimiento sobre los lugares que venden otras drogas. (Castel et al., 2020).

Se encuentra un mayor consumo de tabaco, drogas o alcohol entre los adolescentes que no realizan deporte (RNAO, 2010), u otras actividades extraescolares (Castel et al., 2020).

Con relación al tipo de centro, es en los centros no públicos donde hay más amigos que han probado otro tipo de droga (Castel et al., 2020).

El consumo de sustancias también está relacionado con los problemas escolares y el abandono de los estudios (Gregorio et al., 2023).

- Nivel socioeconómico

Gregorio et al. (2023), refiere que tener un bajo nivel socioeconómico es un factor de riesgo.

Cuanto menor sea el nivel socio económico, más alcohol se consumirá. Sin embargo, cuanto mayor sea el nivel socioeconómico, se tendrán más conocimientos y actitudes beneficiosas para el adolescente (Castel et al., 2020).

- Consumo de alguna sustancia

El patrón de policonsumo es muy común, predominando (90%) el consumo de riesgo de alcohol y cannabis (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2018).

Entre los jóvenes que fuman, se bebe más alcohol; y entre los que beben, se fuma más (Castel et al., 2020).

- Estado de ánimo

El consumo de alcohol está relacionado con estados de ánimo negativos como tristeza, estados deprimidos y menor grado de satisfacción con la vida (Simón et al., 2019).

Otro de los factores clave que se prevén para el consumo de sustancias son la crisis de identidad, problemas de autoestima y problemas con el autoconcepto (Márquez et al., 2022).

La escuela o la universidad genera en ocasiones estrés, que, añadido a una familia disfuncional, problemas en las relaciones interpersonales, problemas de salud mental como la ansiedad o la depresión, la baja autoestima o simplemente por diversión o querer experimentar, hace a los jóvenes querer encontrar una solución rápida, lo que los lleva a recurrir al consumo de drogas (Gregorio et al., 2023).

Los adolescentes con carácter impulsivo y búsqueda de riesgos presentan más posibilidades de consumir sustancias. La investigación evidencia que la impulsividad y la menor capacidad de regulación emocional de los jóvenes son factores que predicen el consumo de sustancias (Belintxon et al., 2022).

También hay que tener en cuenta otros factores como el aburrimiento, la culpa y la vergüenza, la ira o la ambivalencia, entre otros (Martínez, 2019).

5.2. Factores protectores

- Conocimiento sobre sustancias

Gregorio et al. (2023), tras la realización de encuestas, observó que los adolescentes consideran normal y socialmente aceptado el consumo de alcohol y tabaco.

Otro estudio muestra que los porcentajes de conocimiento sobre tabaco son mayores que los de alcohol, respecto al alcohol se detecta un déficit de los mismos (Castel et al., 2020).

Márquez et al. (2022), tras realizar una intervención con la participación de los adolescentes, concluyeron, que la transmisión de información acerca de las drogas es útil para que se piensen dos veces el consumo, y los que decidan realizarlo al menos tengan claro a lo que se exponen.

Becoña (2023) afirma que a mayor percepción de riesgo menor consumo, y viceversa.

- Autocuidado emocional

Simón et al. (2019), señala la función protectora de la resiliencia y el bienestar psicológico ante el uso de alcohol y drogas ilegales. Y afirma que la mejora en el estado de ánimo tiene un papel preventivo.

Sukamti et al. (2019), nos describe como los adolescentes manifiestan que mejoró de manera significativa su autoestima tras conocer las habilidades de afrontamiento y educación sobre salud familiar. También manifestaron que incrementaron sus sentimientos de empoderamiento y de motivación para alcanzar sus propios objetivos.

La atención por parte de enfermería debe buscar el empoderamiento de los jóvenes, para que ellos sean capaces de tomar decisiones informadas y libres y promover una mayor autonomía y responsabilidad personal en relación con el abuso de sustancias (Ribeiro et al., 2020).

Estos resultados indican que las enfermeras de salud mental pueden aplicar como tratamiento habitual para la prevención del abuso de sustancias en jóvenes la formación en habilidades de enfrentamiento y educación sobre la salud familiar (Sukamti et al., 2019).

- Sociabilidad

En cuanto a la sociabilidad, se encontraron tanto efectos positivos como negativos. Por una parte, una mayor sociabilidad se asocia con un consumo menor de sustancias (concretamente disminuye el deseo de fumar y previene el consumo de alcohol y otras drogas), por otra parte, los jóvenes más sociables pueden experimentar una mayor tendencia a cuestionar las normas establecidas por los adultos y a rebelarse contra ellas para ser admirados por sus compañeros y llamar la atención, lo cual conduce a adoptar hábitos de vida nocivos. Estos jóvenes también pueden tener más posibilidades de involucrarse en conductas problemáticas (Belintxon et al., 2022).

- Estudios

Se ha comprobado que dedicar tiempo a los deberes y a la lectura por placer presenta beneficios frente al consumo de sustancias, ya que, mediante la lectura se adquieren conocimientos, se tiene más información y se abren mundos imaginarios. Al dedicar más tiempo a leer, dedican un menor tiempo a actividades poco educativas. También se ha demostrado que la lectura ayuda a regular las emociones y entender los sentimientos ajenos. (Belintxon et al., 2022).

Por otro lado, la supervisión de los padres en las tareas escolares se relaciona con un menor consumo de alcohol (Belintxon et al., 2022). Y lograr un mejor resultado en la escuela, es también un elemento protector (Becoña, 2023).

- Familia

Se ha visto que las familias y sus condiciones son factores protectores, predisponentes y de apoyo en el consumo de sustancias. Éstas juegan un importante papel a lo largo del curso de consumo de sustancias por parte de los jóvenes y en el proceso de atención. Está demostrado que la implicación familiar en el tratamiento contribuyó al mantenimiento y continuidad del tratamiento (Kara et al., 2023).

La educación sanitaria para la familia acerca del abuso de drogas incrementa los conocimientos y capacidades de los padres para supervisar y acompañar a su hijo (Becoña, 2023).

La mala comunicación entre padres e hijos adolescentes y la falta de afecto por los mismos, está vinculado con el consumo de alcohol y otras drogas (Zapata et al., 2023). Cuanto más unida esté la familia y más comunicación haya entre los miembros, mayor nivel de protección (Becoña, 2023).

Los familiares conocen y comprenden las situaciones de baja autoestima en los adolescentes y las maneras de superarla. La discusión abierta fortalece el vínculo padres-adolescentes y reduce la presión que sienten los padres ante el abuso de sustancias (Sukamti et al., 2019).

5.3. Programas de prevención

- Beveu Menys

El programa Beveu Menys surgió en 1995 en el marco de un proyecto colaborativo internacional de la OMS con el objetivo de difundir en toda Cataluña las estrategias de detección e intervención breve en materia de alcohol en el ámbito de atención primaria. Se empezó a poner en práctica en 2002 y desde 2009 se está llevando a cabo mediante la colaboración entre la Subdirección General de Drogodependencias, la Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (CAMFiC) y la Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria de Cataluña (AIFICC).

Este programa va dirigido a profesionales de la atención primaria y a la población atendida, concretamente por consumo de riesgo y perjudicial de alcohol (Agencia de Salud Pública de Barcelona, 2018).

Varios estudios que comparan grupo control y grupo experimental muestran la eficacia de las intervenciones breves en diferentes centros de atención primaria de Cataluña. Los resultados son positivos reduciéndose entre un 11% y un 57% la prevalencia de bebedor de riesgo y entre un 20% y un 50% el consumo de alcohol en el grupo experimental frente al grupo control (Colom & Segura, 2009).

- Moneo

En Castilla y León están en marcha el programa Moneo (programa universal dirigido a familiares de adolescentes de 9 a 13 años cuyo objetivo es aumentar el conocimiento de los padres acerca de las drogas y mejorar sus habilidades educativas (JCYL, s.f. d), y el proyecto Ícaro-Alcohol.

- Proyecto Ícaro-Alcohol

El proyecto Ícaro-Alcohol tiene como objetivo la prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol y otras sustancias en menores de 18 años atendidos por los servicios de urgencias o emergencias sanitarias debido a problemas relacionados con el alcohol tales como intoxicaciones, lesiones, accidentes, agresiones, etc. (JCYL, s.f. c).

Mediante este programa, los servicios sanitarios llevan a cabo intervenciones motivacionales breves con el adolescente y su familia, lo cual aumenta su percepción de riesgo y facilita derivarle a servicios provinciales de referencia en prevención. Estos servicios primero realizarán diferentes intervenciones individualizadas con la familia y el adolescente, y más adelante les incorporarán a programas grupales de prevención (Moneo, Dédalo y Taller OH.com) (JCYL, s.f. c).

Este programa considera que las familias deben informar del proceso a su pediatra o médico de familia para que figuren en la historia clínica y se pueda dar continuidad en la prevención (JCYL, s.f. c).

Cabe destacar que el 100 % de los padres y madres está bastante o totalmente de acuerdo en que el programa ha sido eficaz para afrontar la situación de consumo de su hijo/a (Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas del Comisionado Regional para la Droga, 2022).

Dada la efectividad demostrada de las intervenciones breves para la prevención del uso de sustancias, para poder llevar a cabo este programa es condición indispensable la formación de personal sanitario en retroalimentación, responsabilidad, consejo y empatía (Asociación Proyecto Hombre, 2021).

- Tú decides

Tú decides es un programa creado hace 40 años, y revisado en 2008 y en 2023. Es un programa universal dirigido a población escolarizada de 12 a 16 años. Se ha utilizado en numerosas comunidades autónomas presentando un nivel de eficacia alto. Está enfocado en la prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales. Es el programa con más años de utilización en España y también se ha adaptado en Portugal (Becoña, 2023).

Este programa se centra en la toma de decisiones a través del trabajo grupal y del role-playing, desarrollando el papel activo de los compañeros y la búsqueda de alternativas al consumo. Este programa lo lleva a cabo el profesor, quien debe mantener una actitud de neutralidad. También se trabaja con los padres, se les indica que identifiquen donde pueden actuar y como deben hacerlo (Becoña, 2023).

La evaluación a corto plazo del programa indica buenos resultados. Con cuatro meses de seguimiento, el consumo de alcohol y tabaco en los diversos parámetros evaluados aumentan en el grupo control, lo que no ocurre en el grupo experimental. En otra evaluación, con seguimiento de hasta dos años, el programa tiene resultados positivos para el alcohol, borracheras y tabaco (Becoña, 2023).

- Alfil

En cuanto a programas selectivos destaca en España el programa Alfil. Es un programa orientado a jóvenes de 12 a 16 años que tienen un padre en tratamiento por alcoholismo. El objetivo principal es disminuir los factores de riesgo y potenciar los factores protectores tanto en ellos como en sus padres (Becoña, 2023).

El programa cuenta con un manual para el aplicador donde se indica las actividades a realizar. Se han realizado evaluaciones internas no publicadas, de ahí que no aparezca en casi ninguna guía a pesar de su utilidad y de que varias comunidades autónomas españolas lo utilicen (Becoña, 2023).

6. DISCUSIÓN

En esta revisión narrativa de la bibliografía se identifican diversos factores de riesgo a tener en cuenta para la prevención del consumo de sustancias en adolescentes. Los resultados coinciden en que factores relacionados con un entorno donde se están presentes las drogas por compañeros, el curso académico, el bajo nivel socioeconómico, consumir ya alguna sustancia y el estado de ánimo depresivo, ansioso o impulsivo influyen en el consumo de drogas, ya que la mayor parte de los adolescentes consumidores los presentan (Belintxon et al., 2022; Castel et al., 2020; Gregorio et al., 2023; Márquez et al., 2022; Martínez, 2019; Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2018; Simón et al., 2019)

También existen factores protectores, los cuales se ha comprobado que minimizan y previenen el consumo de sustancias. Para conseguir descender las cifras de consumo en la adolescencia, minimizando así las consecuencias que esto conlleva, debemos potenciar estas características. Por ello, los principales programas de prevención tienen como objetivo reducir los factores de riesgo y promover los factores de protección (Becoña, 2023; Belintxon et al., 2022; Castel et al., 2020; Gregorio et al., 2023; Kara et al., 2023; Márquez et al., 2022; Ribeiro et al., 2020; Simón et al., 2019; Sukanti et al., 2019).

Para que las intervenciones en detección precoz y prevención de consumo de sustancias tengan mayor efectividad, deben ser multidisciplinares, coordinándose así entre la familia, el entorno escolar, la comunidad, y el personal de salud (RNAO, 2010). Se ha demostrado que aumenta la efectividad de los programas cuando se emplean técnicas interactivas como grupos de discusión entre iguales y role-playing de los padres, que lleva a una implicación activa en el aprendizaje sobre el abuso de drogas y en las habilidades de reforzamiento (Becoña, 2023).

Es crucial que las familias posean conocimientos y habilidades para afrontar estas situaciones y así poder ayudar a su hijo a darse cuenta y superar el problema. Las familias siempre son un apoyo inconmensurable para los adolescentes y una buena comunicación es clave en la prevención. (RNAO, 2010; Sukanti et al., 2019)

Que el centro escolar y la comunidad estén implicados es también una parte imprescindible. En el centro escolar los jóvenes pasan mucho tiempo junto a sus compañeros. (Becoña, 2023; RNAO, 2010)

Es muy importante que el personal de salud esté bien formado en cuanto a la prevención de consumo de drogas y posea conocimientos sobre la manera en la que llevar la entrevista para poder realizar intervenciones de promoción de la salud en general, y concretamente de prevención de consumo de drogas entre los adolescentes, así como educación para la salud, fortalecer su autoestima y aportarles información con relación a las drogas. (RNAO, 2010; Sukanti et al., 2019)

Son escasos los programas que han evaluado su eficacia, sobre todo los programas preventivos comunitarios de drogas. Esto se debe a que no siempre han mostrado ser eficaces, además, se necesita una financiación y mantenimiento a lo largo del tiempo para ver sus efectos. Por ello se ha demostrado que disponemos de pocos, pero eficaces programas enfocados en la prevención comunitaria que funcionan adecuadamente tanto a corto como a largo plazo (Becoña, 2023).

7. CONCLUSIONES

Tras la realización de esta revisión bibliográfica y analizar los datos de los artículos, guías y programas encontrados se puede concluir que:

- En esta revisión bibliográfica se ha comprobado la importancia de conocer los factores de riesgo, así como la necesidad de fortalecer los factores protectores y promover intervenciones por parte de los profesionales sanitarios.
- Los factores de riesgo mencionados en los resultados indican mayor incidencia de consumo de drogas en los adolescentes que los presentan.
- Potenciar los factores protectores atenúa los factores de riesgo predice un menor consumo de sustancias en adolescentes que los desarrollan.
- Se concluye que existen programas desarrollados por profesionales de enfermería, enfocados a la prevención de consumo de drogas en adolescentes que muestran tener resultados positivos.

8. IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA

Se ha comprobado que los profesionales de enfermería mediante los consejos sanitarios y la educación para la salud en la consulta, o bien mediante la realización de programas de prevención, provocan un efecto beneficioso en los adolescentes con relación al consumo de sustancias. De ahí que deban implementarse estas prácticas por los profesionales de enfermería.

9. FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Tras investigar sobre la prevención de consumo de drogas en adolescentes, he descubierto que se puede mejorar y ampliar el conocimiento sobre los programas de promoción de la salud y prevención de hábitos nocivos. Estos programas podrían darse más a conocer y llevarse a cabo por enfermeras en centros de atención primaria, así pues, se realizarían más informes y habría más evidencia para poder seguir investigando y mejorando en este ámbito. También sería interesante investigar acerca de programas y formación para los profesionales de enfermería, con el fin de que se sientan más seguros y puedan dar consejos e información actualizada a los adolescentes.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Agencia de Salud pública de Barcelona. (2018). *Programa Beveu Menys*. Consultado: 20 Abr. 2024. <http://beveumenys.cat/Nosaltres.aspx>
- Asociación Proyecto Hombre (2021, 10 Mayo). *Programa Ícaro: prevención del consumo de alcohol en menores de edad*. <https://proyctohombre.es/articulos/programa-icaro-prevencion-consumo-alcohol-menores/>
- Becoña, E. (2023). *Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de las drogodependencias y de las adicciones*. (467 p.). Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2023/Becona_GuiaBuenasPracticasCalidad_PrevDrogasAdicciones.pdf
- Belintxon, M., Calatrava, M., Osorio, A., Balaguer, Á., Vidaurreta, M. (2022). Internal developmental assets and substance use among Hispanic adolescents. A cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 78(7), 1990–2003. <https://doi.org/10.1111/jan.15100>
- Castel, S., Pérez, J., Anarte, C., Masoliver, A., Lázaro, O., Sanjuan, C. (2020). Tabaco, alcohol y otras drogas en estudiantes de 2º y 4º de ESO en las poblaciones de Alcora y Benicasim (Castellón). *RqR Enfermería Comunitaria*. 8(3), 39-48. [https://dialnet-unirioja-es.ponton.uva.es/servlet/articulo?codigo=7892238](https://dialnet-unirioja.es/ponton.uva.es/servlet/articulo?codigo=7892238)
- Colom, J., Segura, L. (2009). *L'Experiència del "Beveu menys" 2002-2010*. Generalitat de Catalunya Departament de Salut. <https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/professionals/tractament/alcohol/arxiu/expbm2010.pdf>
- García, L., García, I. M., García, P., García, M. C., Loren, M. C., Rubio, A. (2023). Y hoy, ¿qué pillamos? programa de salud para la prevención del consumo de drogas en adolescentes. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4 (1). DOI: 10.34896/RSI.2023.38.74.001
- Gregorio, L., Piñel, A., Remacha, L., Cabetas, C., Barea, A. M., Beaumont, N. (2023). Revisión sistemática sobre el consumo de drogas psicoactivas entre la población de estudiantes. Factores de riesgo. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4 (3). <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-sistemica-sobre-el-consumo-de-drogas-psicoactivas-entre-la-poblacion-de-estudiantes-factores-de-riesgo/>
- Hernán, M., Morgan, A., Mena, A. L. (2012). *Formación en salutogénesis y activos para la salud* (Serie Monografías EASP nº51). Escuela Andaluza de Salud Pública. file:///C:/Users/BEEP/Downloads/1477659438wpdm_EASP_FORMACION_EN_SALUTOGENESIS_ACTIVOS.pdf
- Junta de Castilla y León. (s.f. a). *Área de asistencia e integración social*. Consultado: 2 Abr. 2024. <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/asistencia-integracion-social.html>
- Junta de Castilla y León. (s.f. b). *Primer nivel*. Consultado: 2 Abr. 2024. <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/primer-nivel.html>
- Junta de Castilla y León. (s.f. c). *Programa Ícaro Alcohol*. Consultado: 17 Abr. 2024 <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-icaro-alcohol.html>
- Junta de Castilla y León. (s.f. d). *Programa moneo. Versión 4 sesiones. Prevención familiar universal del consumo de drogas*. [file:///C:/Users/BEEP/Downloads/Programa_Moneo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/BEEP/Downloads/Programa_Moneo%20(1).pdf)

Junta de Castilla y León. (s.f. e). *Segundo nivel*. Consultado: 2 Abr. 2024.
<https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/segundo-nivel.html>

Junta de Castilla y León. (s.f. f) *Tercer nivel*. Consultado: 2 Abr. 2024.
<https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/tercer-nivel.html>

Kara, H., Karakaya, D., Çoban, Ö. G. (2023). "His heart is hardening, but his BRAIN is softening": Life experiences of adolescents using psychoactive substances: A qualitative study. *Journal of Pediatric Nursing*, 73, e302–e310. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.09.026>

Márquez, P., Rodríguez, R., Ponce, I., Sánchez, M., Garrido, A., Ruano, B., García, F. M., Sosa-Cordobés, E., Travé, G., Robles, J. M. (2022). Experiencia educativa sobre drogas en adolescentes: el papel de enfermería en el contexto de la educación secundaria. *Acercamiento multidisciplinar para la investigación e intervención en contextos educativos* (1 ed., 551-558). Dykinson. <https://elibro-net.ponton.uva.es/es/ereader/uva/227829?page=551>

Martínez, D. (2019). Cualidades del personal de enfermería en salud mental para las consejerías en adicción a drogas. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (37), 223-233.
<https://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.34726>

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2018). *Estrategia nacional sobre adicciones*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209 ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024_aprobada_CM.pdf

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2022). *Estadísticas 2022. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2022OEDA-ESTADISTICAS.pdf>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2023). *Informe 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2023OEDA-INFORME.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Salud del adolescente*. Consultado: 2 Abr. 2024.
<https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Abuso de sustancias*. Consultado: 2 Abr. 2024.
<https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

Özakar, S., Pınar, A. (2023). Substance Abuse and Its Prevention in Adolescents. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 10(1), 86-92. <https://doi.org/10.5152/ADDICTA.2023.22084>

Pérez, L., Marugán, J. M., Bachiller, M. R., Casado, V. (2023). Impacto en la salud del programa de intervención comunitaria «Educación para la salud en la adolescencia». *Gaceta sanitaria*, 37 (102305). <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102305>

Rial, A., Otero, F., Liñares, D., Feijóo, S., Sanmartín, I. e Isorna, M. (2022). Menores y consumo de cannabis: un análisis por género y edad. *Revista Española de Drogodependencias*, 47(4), 50-67.
<https://doi.org/10.54108/10028>

Ribeiro, F. R., de Carvalho D. I., Martins J. D., Mendes de Paula V. L., Ximenes, J. M., Macêdo A. R. (2020) Reasons of drug use among adolescents: implications for clinical nursing care. *Rev Esc Enferm USP*, 54, e03566. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018058003566>

RNAO (2010). *Enhancing Healthy Adolescent Development*.
<https://rnao.ca/bpg/guidelines/enhancing-healthy-adolescent-development>

Servicio de Evaluación y Prevención del Consumo de Drogas del Comisionado Regional para la Droga (2022). *Programa Ícaro-Alcohol: satisfacción en las familias de prevención universal y selectiva que finalizaron en el año 2022*. Junta de Castilla y León.
[file:///C:/Users/BEEP/Downloads/Informe+sobre+la+satisfacci%C3%B3n+de+los+casos+atendidos+en+los+SRP+2022%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/BEEP/Downloads/Informe+sobre+la+satisfacci%C3%B3n+de+los+casos+atendidos+en+los+SRP+2022%20(2).pdf)

Simón, M. J., Fuentes, R. M., Garrido, M., Serrano, M. D., Díaz, M. J., Yubero S. (2019). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. *Semergen*, 46 (1), 33–40.
<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.06.00>

Sukamti, N., Keliat, B. A., Wardani, I. Y. (2019). The influence of coping skills training and family health education on self-esteem among adolescents in substance abuse prevention. *Enfermería Clínica*, 29, 532–534. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.081>

Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). *Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis*. *MEDICINA CLINICA*, 135(11), 507–511.
<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>

Verdugo, E. (2020). La importancia de los programas de prevención de detección precoz de drogas en adolescentes. *Enfermería Cuidándote: La revista científica del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Málaga*, 3(2), 16-19. <https://enfermeriacuidandote.com/issue/view/399/295>

Zapata, L. C., Realivazquez, L., Carrasco, M. J. (2023). Cuidado en el afrontamiento familiar de adolescentes que consumen drogas. *Revista Científica de Enfermería*, (24), 7–17.
<https://doi.org/10.14198/recien.23329>