



Artículo Original

Caracterización de los pacientes adictos que asistieron al Hospital Militar
Central “Dr. Carlos J. Finlay”, 2016-2018

Characterization of Addicted Patients who Attended Dr. Carlos J. Finlay
Central Military Hospital, 2016-2018

Yanetsi Contreras Olive^a  , Osvaldo Miranda Gómez^b , Martha Chang de la Rosa^c , Martha Deysi Pérez Arbolay^d 

a. Universidad de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas Revolucionarias, Hospital Militar Central “Dr. Carlos J. Finlay”. La Habana, Cuba.

b. Universidad de Ciencias Médicas de las Fuerzas Armadas Revolucionarias, Dirección de Servicios Médicos. La Habana, Cuba.

c. Instituto de Higiene Epidemiología y Microbiología. La Habana, Cuba.

d. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Policlínico Docente “Ramón González Coro”. La Habana, Cuba.

Recibido: 6/11/2018

Aceptado: 1/1/2019

Resumen

Introducción: La adicción a sustancias es una enfermedad que tiene una alta incidencia y prevalencia a nivel mundial, por lo que es necesario su estudio para estar preparados para atender a estos pacientes y trabajar la prevención.

Objetivo: Describir la distribución espacio-temporal de los pacientes adictos a sustancias psicoactivas atendidos en el Hospital “Dr. Carlos J. Finlay” en el periodo 2016-2018 y su relación con variables epidemiológicas de persona, lugar y tiempo.



Método: Se realizó un estudio descriptivo transversal, el universo estuvo constituido por los 257 pacientes que se deshabituaron durante el periodo 2016-2018 en el Hospital “Dr. Carlos J. Finlay”. La información se obtuvo de las historias clínicas y de los resultados arrojados en la entrevista semiestructurada realizada a los pacientes. Para el análisis de datos se emplearon técnicas de la estadística descriptiva. Se cumplieron con los principios éticos, de acuerdo al tipo de investigación.

Resultados: La edad promedio de los pacientes fue de aproximadamente 34 años. Las sustancias de consumo fueron el alcohol, la marihuana y la modalidad conocida como policonsumo. La edad de inicio del consumo fue de 17 años aproximadamente y el tiempo de consumo se encontró en el rango de 15 años o más. Se caracterizaron por un patrón de consumo de moderado a grave y altos niveles de tolerancia. Los pacientes estudiados procedían de todas las provincias del país.

Conclusiones: Los pacientes estudiados se caracterizaron por ser del sexo masculino, adultos jóvenes, con edad de inicio del consumo en la adolescencia y procedentes en su mayoría de La Habana.

Palabras clave: drogas; adicción; sustancias psicoactivas; epidemiología.

Abstract

Introduction: Substance addiction is a disease that has a high incidence and prevalence worldwide, so its study is necessary to be prepared to care for these patients and work on prevention.

Objective: Describe the spatio-temporal distribution of patients addicted to psychoactive substances who were treated at Dr. Carlos J. Finlay Hospital from 2016 to 2018, and its relationship with epidemiological variables such as person, place and time.

Method: A cross-sectional descriptive study was carried out. The universe consisted of 257 patients who were treated from 2016 to 2018 at Dr. Carlos J. Finlay Hospital. The information was obtained from the medical records and the results gathered from the semi-structured interview carried out with the patients. Descriptive statistics techniques were used for data analysis. The ethical principles were fulfilled according to the type of research.

Results: Patients' average age was about 34 years. Consumption substances were alcohol, marijuana and the modality known as polydrug use. Initiation of use was approximately at the age of 17 years, and the time of use was in the range of 15 years or more. They were characterized by a moderate to severe consumption pattern and high tolerance levels. The patients studied came from all the provinces of the country.



Conclusions: The patients studied were characterized by being male, young adults, with onset of consumption in adolescence and mostly from Havana.

Keywords: *Drugs, addiction, psychoactive substances; epidemiology.*

Introducción

Fumar cigarrillos, beber alcohol, mascar hojas de coca, esnifar preparados psicoactivos, beber pócimas, fumar marihuana, utilizar el opio para el dolor, etc., son ejemplos bien conocidos de algunos de los métodos de consumo de las sustancias que el hombre ha utilizado a lo largo de la historia o sigue utilizando. En la actualidad, junto a las anteriores y sus derivados industriales o químicos, destacan las nuevas adicciones. Unas están derivadas de sustancias, como es el caso de la heroína, la cocaína, las drogas de diseño, el dietil-amida del ácido lisérgico (LSD), por mencionar algunas de las más importantes y otras relacionadas con fármacos que se utilizan con fines de abuso, muchas veces mezclándolos con otras sustancias.⁽¹⁾

En Cuba, situada geográficamente en la zona de mayor tráfico de sustancias ilícitas desde los países productores de América del Sur hacia el mayor mercado del mundo, los Estados Unidos, y hacia Europa, ya se han reportado múltiples casos de consumo de drogas ilegales. En la actualidad se ha podido identificar un incipiente mercado interno, con la consiguiente afectación de valores éticos y morales, en un reducido grupo de la población del país, además de ser pretexto para que los enemigos de la Revolución cubana desaten campañas de difamación contra el Gobierno.⁽²⁾

Es por ello que la máxima dirección del Partido y Gobierno cubano, encabezado por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, declaró en el año 2001, a través de un llamado en el editorial del periódico *Granma*, a la guerra total contra el tráfico y consumo de drogas en el país, así como la necesidad de fortalecer el Sistema Nacional de Salud, para la prevención y erradicación del consumo de drogas en la sociedad.⁽³⁾

En la presente investigación, al hablar de sustancias psicoactivas se entiende por aquella sustancia que al ser ingerida produce alteración de los procesos cognitivos y afectivos del consumidor. Su origen puede ser natural o sintético, legal o ilegal, médico o no médico, con efectos sobre la mente y propensión a generar dependencia y tolerancia. Los efectos psicoactivos de las drogas pueden ser inhibidores, como ocurre con el alcohol y los tranquilizantes, excitadores como los determinados por la cocaína y



anfetaminas, o distorsionantes (alucinógenos) cuyos paradigmas son el LSD y el trihexifenidilo, aunque también lo es la marihuana en dosis elevadas.⁽⁴⁾

En el diagnóstico de los trastornos por uso de sustancias (TUS), que incluye las adicciones a sustancias psicoactivas, se debe tener en cuenta las guías de consulta de criterios diagnósticos de enfermedades más relevantes para esta temática, que en este caso serían la *Clasificación internacional de enfermedades*, 10.^a versión (CIE-10)⁽⁵⁾ y el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, 5.^a edición (DSM-V).⁽⁶⁾ Como referente teórico en la presente investigación se utilizó el DSM-V, por ser la clasificación más actualizada e incluir nuevas perspectivas sobre la enfermedad; así mismo, porque plantea la incorporación de diagnósticos dimensionales a los categoriales ya existentes para ganar precisión en la caracterización de cada caso y en la identificación de las necesidades específicas que presentan, lo que permiten un mejor abordaje.

En el análisis de esta enfermedad se debe tener en cuenta, además, que habitualmente no va sola una conducta adictiva, sino que en un mismo individuo suelen estar presentes varias al mismo tiempo. El fenómeno de la politoxicomanía, tan frecuente en drogodependencias (también conocido como polidependencia o poliadicción), indica que no se da una sola conducta adictiva sino varias al mismo tiempo, fenómeno que se ve con más frecuencia cada vez, especialmente con los psicofármacos. Como resultado de lo anterior, o en interacción con las conductas adictivas, suele encontrarse frecuentemente, al menos en las personas dependientes, la presencia de patología orgánica, psicológica, psiquiátrica y conducta suicida.

En la actualidad se reciben en los servicios de salud pacientes consumidores de diversas sustancias psicoactivas, incluyendo las nuevas drogas emergentes, para evaluación y tratamiento psicoterapéutico como parte de su deshabituación y para ello se hace necesario enfocarse en el paciente y en ver qué es lo que origina el abuso. Por tal motivo se realiza la presente investigación, con el objetivo de describir la distribución espacio-temporal de los pacientes adictos a sustancias psicoactivas atendidos en el Hospital “Dr. Carlos J. Finlay” en el periodo 2016-2018 y su relación con variables epidemiológicas de persona, lugar y tiempo.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal, con los pacientes en deshabituación durante el periodo 2016-2018. El universo estuvo constituido por 257 pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Psicología



del Hospital “Dr. Carlos J. Finlay”. Se incluyeron en el estudio a los casos con diagnóstico de adicción a sustancias psicoactivas según los criterios del DSM-V, con nivel de escolaridad de 9.º grado o superior, que accedieron a participar en la investigación, que no presentaran deterioro cognitivo severo, ni recidivas en las tres semanas previas a la evaluación, que no se clasificaran como patología dual, que no presentaron encefalopatías por consumo de sustancias y no tuvieran familiares de primera línea con trastornos mentales diferentes a las adicciones.

La información se obtuvo de las historias clínicas y de los resultados arrojados en la entrevista semiestructurada realizada a los pacientes. Las variables estudiadas fueron:

- De persona: edad del paciente, sexo, nivel escolar, vínculo social, pareja estable, vía de inicio del consumo, edad de inicio del consumo, necesidad subjetiva de consumo, patrón de consumo, alteración de la capacidad de abstinencia o para disminuir el consumo, alteración de la capacidad para detener el consumo, droga de inicio, droga actual, droga de impacto, tolerancia, consumo persistente a pesar de daño físico o mental y antecedentes familiares de adicción.
- De lugar: provincia de procedencia, provincia donde inició el consumo, provincia donde consume.
- De tiempo: tiempo de consumo, tiempo en abstinencia durante el tratamiento.

Para el análisis de datos se empleó como medida de resumen el porcentaje, para las variables cuantitativas se emplearon medidas de tendencia central: mediana y media aritmética. Se utilizó la desviación estándar como medida de variabilidad. Se utilizó chi cuadrado de Pearson de homogeneidad, con el objetivo de conocer si la distribución de la variable estudiada difiere en las “r” poblaciones subyacentes de las cuales se obtuvieron las muestras. Se trabajó con un nivel de confiabilidad del 95 %.

La investigación se realizó bajo los principios establecidos en la Declaración de Helsinki aprobada en la 18.ª Asamblea Médica Mundial realizada en Helsinki, Finlandia, en el año 1964 y ratificada en la 64.ª Asamblea General realizada en Fortaleza, Brasil, en octubre de 2013.⁽⁷⁾

Resultados

El año 2018 fue el de mayor número de casos con un 37,74 % del total (97 casos), seguido del 2017 con un 34,63 % (89 casos) y el 2016 con un 27,63 % (71 casos). En cada año se produjo un ligero incremento



de casos que solicitaron atención por dependencia a sustancias, estos resultados pudieran estar relacionados con la creciente producción y venta de las drogas.

La edad promedio de los pacientes fue de aproximadamente 34 años (IC: 29 años; 39 años), la distribución por sexo estuvo conformada por 231 hombres y 26 mujeres, con una escolaridad media de estudios secundarios 49,4 % (127) y el 67,7 % de los participantes en la investigación poseían vínculo social. Los mayores consumos se encontraron en las edades extremas (Fig. 1), de estos pacientes, en su mayoría los menores de 24 años, consumían sustancias consideradas ilegales en el país y los de 50 años o más, por lo general, alcohol, sin encontrarse diferencias significativas entre ambos sexos.

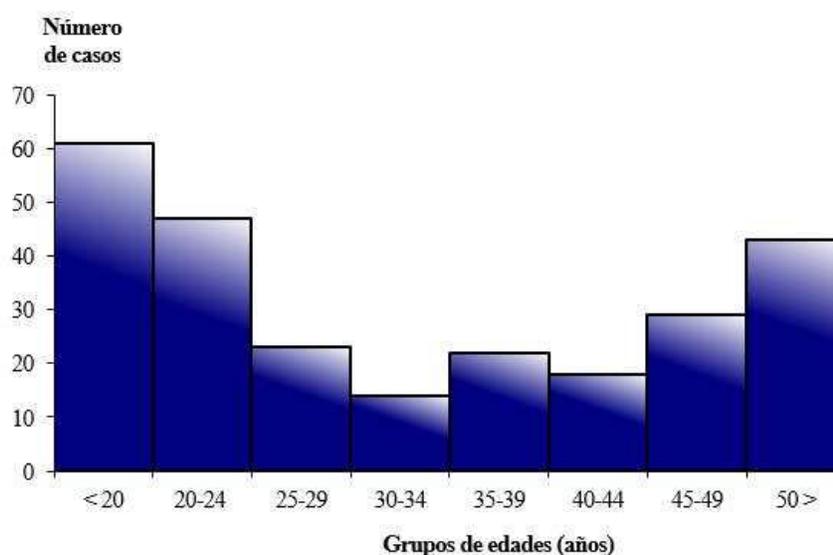


Fig. 1 - Distribución de pacientes adictos según edad agrupada.

Las drogas que se comportaron como porteras en los sujetos estudiados fueron el alcohol, la marihuana y la modalidad conocida como policonsumo (Fig. 2). Las drogas de mayor impacto en los pacientes estudiados fueron el alcohol, la marihuana, la cocaína, el policonsumo y los medicamentos con fines de abuso. Como droga actual se identificaron como principales el alcohol, la marihuana, el policonsumo, la cocaína, las sustancias desconocidas y los medicamentos con fines de abuso.

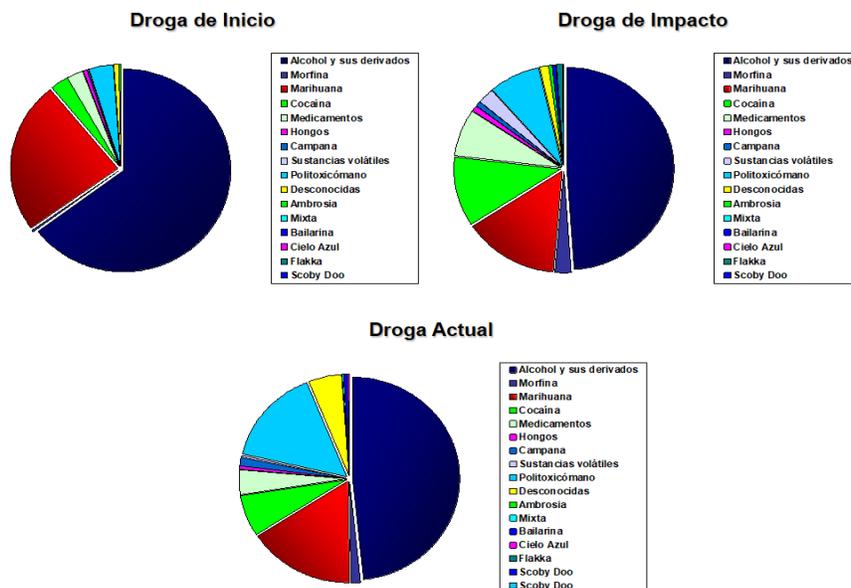


Fig. 2 - Distribución de pacientes adictos según droga de inicio, de impacto y actual.

La edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas en los pacientes adictos estudiados varió de los 5 a los 47 años (Fig. 3), con una edad media de 17 años aproximadamente, lo que sitúa la edad de inicio en los pacientes del estudio en la adolescencia.

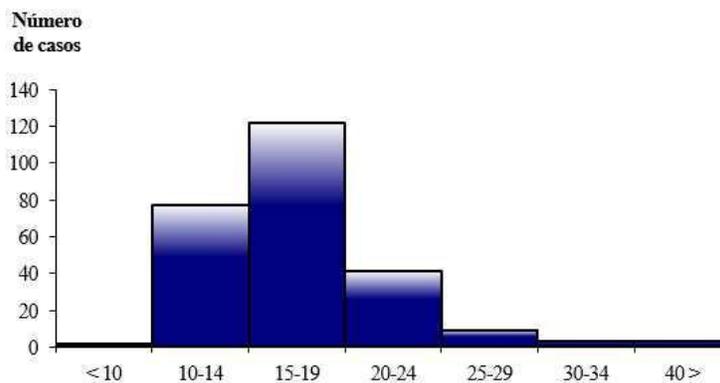


Fig. 3 - Distribución de pacientes adictos según edad de inicio del consumo agrupada.

Referente al tiempo de consumo, el 47,9 % de los adictos estudiados se **encontraban** en el rango de 15 años o más de consumo (Fig. 4), los cuales **variaron** desde 1 a 65 años, con una media de 17 años.

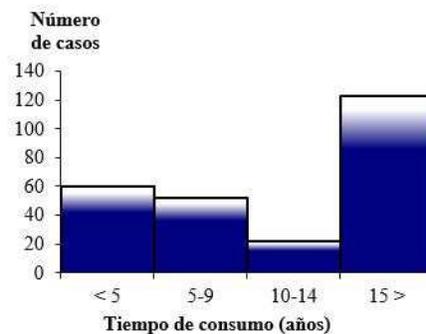


Fig. 4 - Distribución de pacientes adictos según tiempo agrupado del consumo.

En cuanto a las características clínicas del consumo, se pudo identificar que es un grupo de pacientes con graves problemas con la dependencia a sustancias, ya que:

- Los pacientes se caracterizaron por un patrón de consumo de moderado a grave, en el que el 46,7 % de ellos presentó un consumo diario, el 29,6 %, al menos cinco veces por semana, y el 23,7 %, todos los días más de una vez.
- El 33,5 % (86) de los pacientes tenían necesidad subjetiva de consumir, y mostraban síntomas sugestivos de irritabilidad, cambios del humor, intranquilidad y preocupación por el proceso salud enfermedad por el que se encontraban atravesando. Lo anterior está acorde al periodo de evaluación de estos pacientes que se encuentran en deshabituación y aún requieren de atención médica y apoyo integral por parte de los profesionales de la salud.
- El 54,5 % (140 pacientes) presentó signos moderados de incapacidad para mantener la abstinencia del consumo, ya que habían logrado controlar el consumo durante menos de un mes con o sin ayuda terapéutica, los restantes pacientes no lograron tener un control de la abstinencia.
- El 50,6 % de los adictos mostraron signos marcados de alteraciones en la capacidad de detener el consumo una vez iniciado y el 49,4 % consumía en forma de intoxicaciones.
- Todos los pacientes refirieron niveles de tolerancia alto, el 87,5 % marcada tolerancia y el 12,5 % inversión de la tolerancia.
- El 79,8 % mantenían el consumo de sustancias psicoactivas a pesar del daño físico y mental.

De los pacientes estudiados el 56,4 % poseían antecedentes familiares de adicción, de ellos, el 20,2 % tenía más de un familiar con esta condición. Sin embargo, al contrastar la variable “antecedentes familiares

de adicción” con otras variables epidemiológicas, no se evidenciaron resultados estadísticamente significativos, lo que permite afirmar que tener antecedentes familiares de adicción por sí solo no constituyó un factor de riesgo en los pacientes estudiados.

Los pacientes estudiados procedían de todas las provincias del país (Fig. 5). La Habana fue la de más alta incidencia de casos, elemento justificado también pues la institución de salud donde se desarrolló la investigación queda en esta provincia. A su vez, se consignó la provincia en la que cada adicto inició el consumo. Se identificó que la mayor incidencia de inicio en el consumo fue, asimismo, La Habana, seguido por provincias cercanas a la capital, como Mayabeque, Artemisa, Matanzas y Villa Clara. Es válido resaltar que aun cuando la institución se encuentre en la capital, la procedencia de los pacientes es de todo el país y se reportan inicios de consumo en todas las regiones, lo que denota el uso de sustancias psicoactivas en todo el territorio nacional.

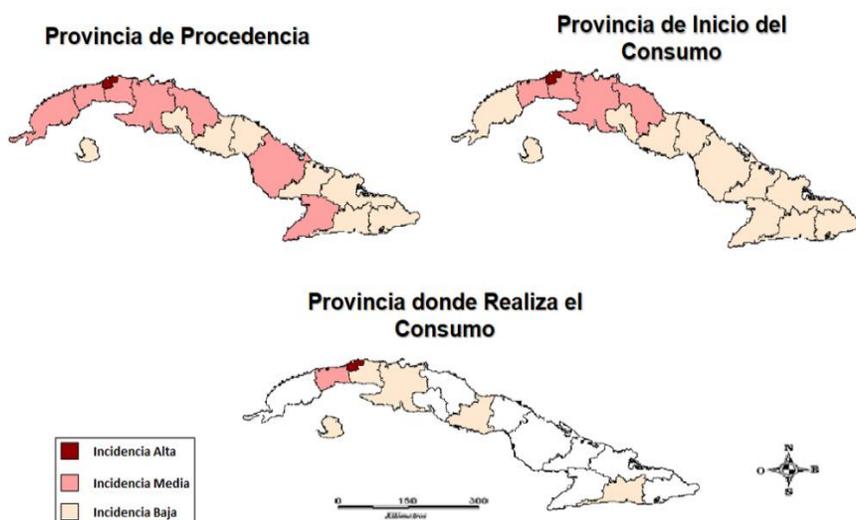


Fig. 5 - Distribución de pacientes adictos según provincia de procedencia, de inicio del consumo y lugar donde realizaban el consumo.

En cuanto a las provincias donde realizaban el consumo de sustancias psicoactivas los pacientes adictos que forman parte de la investigación, la de mayor incidencia fue La Habana, seguido por Artemisa con una incidencia media y las de incidencia baja, Mayabeque, Matanzas, Sancti Spíritus y Santiago de Cuba. Las mayores incidencias de consumo ocurrieron en la provincia donde radica la institución en la cual se realizó el estudio, aun cuando la procedencia de los pacientes fuera de todas las provincias del país y esto

podiera deberse a que esta ciudad es cosmopolita y las migraciones hacia las capitales es un fenómeno demográfico natural.

Debido a que La Habana es la provincia de mayor incidencia de casos en el estudio se realizó un análisis particularizado con dicha provincia (Fig. 6). La mayor parte los casos procedían de los municipios Marianao, La Lisa y Playa. Esto encuentra su justificación en que el hospital donde se realiza el estudio radica en la región oeste de la provincia donde se encuentran estos municipios, aunque la procedencia de los adictos no es exclusiva de dicha zona.

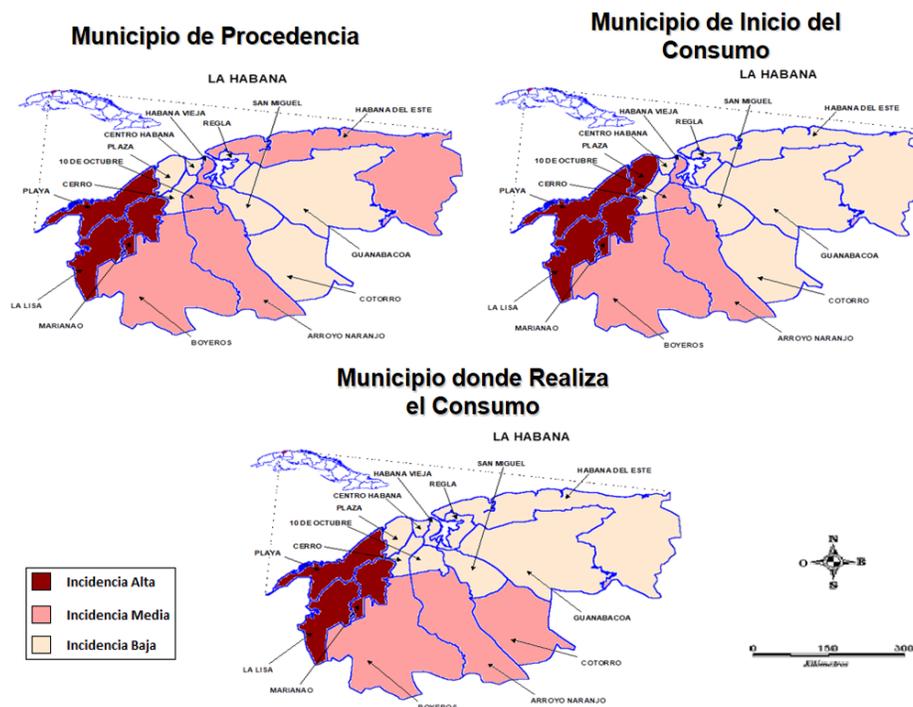


Fig. 6 - Distribución de pacientes adictos de la provincia La Habana según municipio de procedencia, de inicio del consumo y donde realizan el consumo.

Los municipios de incidencia media fueron Boyeros, 10 de Octubre, Arroyo Naranjo, Habana Vieja y Habana del Este. A su vez, en la figura 6 se muestran los municipios donde inician el consumo los pacientes estudiados; se mantienen los municipios adyacentes a la región del hospital y Plaza de la Revolución. Este último es uno de los municipios de baja incidencia con respecto a la procedencia de los pacientes, pero reportado como uno de los de mayor incidencia en el consumo. Esto puede deberse a que en esta área de la ciudad, y en el municipio Playa, es donde se encuentran la mayor cantidad de centros recreativos de la provincia. Entre los municipios de incidencia media para realizar el consumo estaban Boyeros, Arroyo Naranjo, 10 de Octubre y Habana Vieja.

De la misma manera, se identificó que los pacientes estudiados realizaban el consumo de sustancias psicoactivas en todos los municipios de la capital se consumen. Entre los municipios de mayor incidencia se encontraban Marianao, La Lisa y Playa, seguido por Boyeros, Arroyo Naranjo y el Cotorro, con una incidencia media respecto a la realización del consumo. Los restantes municipios se reportaron con una incidencia baja para la realización del consumo.

Discusión

Según los reportes estadísticos de drogas del año 2017, en el mundo, uno de cada tres consumidores de drogas son mujeres y uno de cada cinco personas que reciben tratamientos son del sexo femenino.⁽⁸⁾ En el presente estudio, 1 de cada 8 personas que recibieron tratamiento fueron mujeres, datos que, aunque no son exactamente iguales a los reportes estadísticos antes mencionados evidencia que existe cada vez más un mayor número de mujeres que solicitan atención médica por esta causa.

Los resultados obtenidos de la variable “edad” son consistentes con los encontrados por *Sánchez Camero*⁽⁹⁾ en otro estudio de adicciones, en el cual se observó que la media de edad oscilaba entre los 29 años y los 42 años aproximadamente, siendo la década de 30-40 años de edad la franja mayoritaria.

La variable “nivel de escolaridad” en los estudios encontrados depende de la enseñanza obligatoria estipulada en el país del cual se realiza la investigación. En la Universidad Rey Juan Carlos en España un estudio reportó que el 91,4 % de los pacientes tenía estudios básicos y el 8,6 % estudios universitarios.⁽⁹⁾ En Cuba se encontraron varias investigaciones en las que los años de estudio varían, en la investigación de *Alonso Fuentes*,⁽¹⁰⁾ por ejemplo, el nivel de escolaridad de los pacientes está en el rango de 9 a 17 años de estudio, con una media de 12 años, que corresponde con los estudios preuniversitarios.

Otros estudios demuestran que la droga de mayor consumo en casi todos los países es el alcohol, con un alto nivel de abuso entre la población juvenil, por lo que merece la mayor atención. Una de las características asociada al consumo juvenil de drogas es el policonsumo, definido como el uso frecuente de más de una sustancia durante un periodo mínimo de tiempo especificado, por ejemplo, en un mes. El policonsumo supone que a los riesgos de cada sustancia en particular hay que añadir los que se producen por mezclar diferentes drogas.^(11,12)

Cuba no permanece ajena a este problema de salud. Según los resultados de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados del año 2014, la proporción de hombres que bebe alcohol es superior a la proporción de mujeres.⁽¹³⁾ De igual modo, la citada encuesta señala que el consumo de alcohol antes de



los 15 años es más común en los hombres que en las mujeres a nivel nacional, pero en el caso de las áreas urbanas, se comporta de manera similar. En las mujeres, el consumo de alcohol es más común en la capital (23 %), mientras que, en los hombres, el porcentaje de consumo de alcohol más elevado se identifica en el centro del país (53 %). Por su parte, el Anuario Estadístico de Salud del año 2016 reportó 505 defunciones por trastornos mentales debidos al uso del alcohol, para una tasa de 4,5 por cada 100 000 habitantes.⁽¹⁴⁾

Además, es importante tener presente que el consumo de tabaco y alcohol incrementa la probabilidad de consumir marihuana. De los que consumen marihuana, una parte de ellos tiene una mayor probabilidad de consumir otras drogas como la heroína o la cocaína, en relación con los que no consumen drogas. Esto no significa que todos los que consumen marihuana pasen a consumir cocaína o heroína; solo pasarán a consumirla una parte de ellos. Tampoco significa que una parte significativa de los que consumen marihuana a esas edades no la dejen definitivamente en el futuro o queden en consumos bajos o esporádicos.⁽¹⁵⁾

Cada año se reportan cifras de consumo a edades más tempranas. A nivel internacional se ha elevado el consumo de alcohol, hachís y marihuana en la población joven entre 15 y 30 años, alcanzando hasta un 30 % entre dicha población; y, específicamente entre la población escolar de 15 y 16 años, las tasas de consumo se sitúan entre 30 % y 44 %. En Europa prevalecen otras toxicomanías como el tabaquismo, el alcoholismo y el abuso de fármacos y se han reportado altas cifras de jóvenes europeos que consumen derivados del *cannabis* y otras sustancias psicoactivas como el alcohol y la cocaína.⁽¹⁶⁾ En América el consumo de drogas ha mostrado variaciones importantes. En el 2013 el 3,57 % de los hombres y el 0,6 % de las mujeres entre 12 y 17 años, habían usado una o más drogas ilícitas. A su vez, también incrementó el consumo de alcohol en la población adolescente de 27 a 35 % en hombres y de 18 a 25 % en mujeres.⁽¹⁷⁾ En Cuba, el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre 7 % y 10 % , con predominio en edades comprendidas entre 15 y 44 años, aumentando en los últimos años el consumo notablemente, ya que el 90,4 % de la población inicia la ingestión antes de los 25 años y la edad de la mayoría de los adictos se halla entre los 25 y 42 años.⁽¹⁸⁾ Al igual que ocurre en el mundo, los adolescentes cubanos no escapan a la tendencia del consumo de sustancias psicoactivas en edades tempranas.

En el año 2014 se consultaron al Servicio de Información Toxicológica de Urgencias del Centro Nacional de Toxicología (CENATOX) 273 pacientes consumidores de drogas de abuso, 109 más que en el año 2013. Entre los consumidores de drogas de abuso, los de mayor incidencia fueron los adolescentes de 15



a 19 años con 105 casos (38,5 %) y los adultos de 25 y más, con 88 (32,2 %). Se consultaron 15 casos menores de 15 años (5,5 %), cuatro casos más que en el año anterior. Como habitualmente ocurre, la mayoría de los casos pertenecen al sexo masculino 199 (72,9 %).⁽¹⁹⁾

Los datos anteriores cobran gran relevancia, ya que la adolescencia es un periodo de profundos cambios caracterizados por una amplia variedad de transformaciones a nivel emocional, cognitivo y conductual. Buena parte de esos cambios están sujetos a los procesos de maduración que tienen lugar en el cerebro. Aunque la mayor parte del desarrollo cerebral tiene lugar antes de los cinco años, la neuromaduración humana, lejos de finalizar en la infancia, se extiende a lo largo de la adolescencia y el inicio de la etapa adulta. De ahí que la alta prevalencia de consumo alcohol, junto con la evidencia derivada de los estudios con animales, han mostrado la especial vulnerabilidad del cerebro adolescente a los efectos nocivos del consumo y han alentado el interés en torno a las consecuencias neurocognitivas ligadas al consumo de alcohol en los adolescentes y jóvenes.⁽²⁰⁾

Investigadores españoles plantean que es importante retrasar la edad de inicio de consumo de alcohol – que en España se sitúa entre los 12 y 13 años– pues se ha observado una relación negativa entre el inicio del consumo y dicho consumo excesivo. “Cuanto menor es la edad a la que se comienza a beber alcohol, mayor es la probabilidad de abuso de alcohol una vez que alcanza la madurez y el tiempo de consumo lo hace más vulnerables de padecer enfermedades mentales”, afirman *López-Caneda* y colaboradores.⁽²¹⁾

Un estudio publicado en el año 2018 hace referencia a las causas que generan que los adolescentes y jóvenes fumen tabaco, beban alcohol y consuman drogas. El mismo refleja que la primera de ellas es la curiosidad y el imitar a otros, en segundo lugar.⁽²²⁾ Este resultado se relaciona con el obtenido en la presente investigación, en la cual la principal vía de inicio en el consumo fue la sociocultural, seguida por la hedónica y la asertiva.

En el presente estudio se atendió a la variable “antecedentes familiares de adicción” porque la presencia de familiares adictos pudiera estar relacionado con una alta probabilidad de que los pacientes presenten alteraciones en las que intervienen fenotipos influenciados genéticamente. Lo anterior hace a las sustancias más placenteras o necesarias para el equilibrio, por lo cual los sujetos son más vulnerables de padecer trastornos por uso o abuso de sustancias y los puede volver sensibles a la adicción o, incluso, dificultar la eficiencia de los tratamientos orientados a la rehabilitación.

Lo autores de la presente investigación consideran que lo heredado es la vulnerabilidad a las drogas y no la apetencia específica de las sustancias, por mucha carga hereditaria que presente un paciente, ni la adicción ni las alteraciones mentales que se derivan de su consumo se determinarían de no existir factores

que faciliten el consumo indebido de sustancias. Por tanto, en el presente estudio se asume la idea planteada también por otros investigadores de que los factores de riesgo para las adicciones son biológicos, psicológicos y sociales.⁽²²⁾

Durante el periodo 2016-2018 se consultaron al Servicio de Información Toxicológica de Urgencias del CENATOX 590 personas con intoxicaciones agudas por consumo de drogas de abuso. Estos pacientes procedían de 14 provincias del país, la provincia de mayor incidencia fue La Habana con 457 casos, seguida por Artemisa con 53, Mayabeque con 38, Camagüey con 11 y Matanzas con siete. En cuanto a las provincias donde los pacientes realizaron el consumo se reportaron 13 provincias del país, la de mayor incidencia fue La Habana, con 475 pacientes, seguida de Artemisa con 46, Mayabeque con 35, Camagüey con nueve y Matanzas con siete. El resto de las provincias que no han sido mencionadas consultaron cinco o menos casos durante estos tres años. Esta frecuencia se justifica teniendo en cuenta la cercanía geográfica de dichas provincias al centro y el reconocimiento por parte del personal médico y la población en general del asesoramiento y orientación que brinda las 24 horas del día. Es importante señalar que no es de carácter obligatorio la consulta de casos al CENATOX.⁽²³⁾

Los resultados anteriores se encuentran en correspondencia con lo publicado en Cuba sobre las principales regiones de consumo. En el país se consume alcohol, marihuana y medicamentos con fines de abuso en todas las provincias. Mientras que otras drogas como la cocaína, los cannabinoides sintéticos y el crack solo circulan en la capital.⁽³⁾

De la provincia La Habana, durante los años 2016-2018, se consultaron al Servicio de Información Toxicológica de Urgencias del CENATOX 457 pacientes con intoxicaciones agudas por consumo de drogas de abuso. Estos pacientes procedían de todos los municipios de la capital, entre los que se destacan como de mayor incidencia de casos Marianao (67), Boyeros (58), Playa (46), Plaza de la Revolución (44), Arroyo Naranjo (43) y La Lisa (36). Los restantes municipios que no se mencionaron se mantuvieron con cifras menores a 25 consultas.⁽²³⁾

En el Centro de Deshabitación del Adolescente de La Habana se realizó un estudio en el periodo comprendido entre mayo 2006 a mayo 2007, el que tuvo resultados similares en cuanto al municipio de procedencia de los pacientes, lo que denota que los mismos pudieran ser los de mayor incidencia en la capital. La distribución de pacientes según lugar de procedencia reveló como los de mayor incidencia La Lisa con el 22,6 % de los casos, seguido de Playa y Centro Habana, ambos con 19,4 %, y Boyeros con el 9,7 % pacientes.⁽²⁴⁾



Los datos anteriores demuestran el consumo de sustancias psicoactivas en todas las regiones del país y, en especial, los altos niveles de consumo en la capital, lo que se encuentra en correspondencia con los resultados de la presente investigación. Aunque debe referirse que solo se encontraron dos publicaciones que abordaban la procedencia de los pacientes de la capital y, en menor medida, en el resto del país, para lo cual solo se cuenta con los datos del CENATOX.

Como principales conclusiones de este estudio se puede plantear que los pacientes adictos a sustancias psicoactivas atendidos en el Hospital “Dr. Carlos J. Finlay” se caracterizaron por ser del sexo masculino, adultos jóvenes, con antecedentes familiares de adicción, edad de inicio del consumo en la adolescencia, procedentes en su mayoría de La Habana, con graves problemas con la dependencia a sustancias, asociado al consumo fundamentalmente de alcohol, marihuana, medicamentos y la variedad conocida como policonsumo.

Referencias bibliográficas

1. Becoña Iglesias E, Cortés Tomás M, Pedrero Pérez EJ, Fernández Hermida JR, Casete Fernández L, Bermejo González MP, *et al.* Guía clínica de intervención psicológica en adicciones. Valencia: Socidrogalcohol; 2008.
2. García Rosales L. Intoxicaciones agudas por drogas emergentes en Cuba 2011-2015 [tesis]. La Habana: Centro de estudios sobre drogodependencias; 2018.
3. Figueredo Reinaldo O, Eduardo Domínguez L, Garaycoa Martínez R. Cuba frente a las drogas: una batalla de todos. La Habana: Cubadebate Contra el Terrorismo Mediático. Círculo de Periodistas Cubanos contra el Terrorismo; 2014 [actualizado: 27/04/2016; acceso: 30/05/2018]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/?s=Cuba+frente+a+las+drogas%3A+una+batalla+de+todos>
4. Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S. Prevención y atención de los trastornos adictivos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas (ECIMED); 2018.
5. Organización Mundial de la Salud. CIE-10. Décima revisión de la clasificación internacional de enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripción clínica y pautas para el diagnóstico. Madrid: Meditor; 1992.
6. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association; 2013.



7. Asociación Médica Mundial. Chicago: Asociación Médica Mundial; 2017 [actualizado: 12/08/2019; acceso: 12/08/2019]. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#>
8. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Viena, Austria: UNODC; 2017. [actualizado: 23/01/2018; acceso: 14/05/2018]. Informe Mundial sobre las Drogas 2017. Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas. Disponible en: https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf
9. Sánchez Camarero C. Perfil funcional y ocupacional del adicto a la cocaína. [tesis]. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos; 2015. [acceso: 20/10/2019]. Disponible en: <https://ciencia.urjc.es/bitstream/handle/10115/13594/Tesis%20final%20BUENA%2016.09.15.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Alonso Fuentes Y. Características clínicas y función ejecutiva en pacientes alcohólicos. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana 2016 [acceso: 01/03/2018];(Supl). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/sup%20esp%202016/caracteristicas%20clinicas.html>
11. Hernández Zambrano SM, Guerrero Aragón SC, Castiblanco Montañez RA, Mesa Melgarejo L. Efecto de una estrategia de intervención de educación interpares, sobre el grado de riesgo y policonsumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios. Rev Paraninfo Digital 2017 [acceso: 10/09/2019];27(2). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/296.php>
12. Patiño Masó J, Gras Pérez E, Front Mayolas S, Baltasar Bagué A. Consumo de cocaína y policonsumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios. Rev Enferm Clin. 2013 [acceso: 05/04/2019];23(2). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862113000405>
13. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados del 2014. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2015 [acceso: 14/05/2018]. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2015/09/mics5-2014-cuba.pdf>
14. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud de 2016. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2017 [acceso: 14/05/2018]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario_Stat%ADstico_de_Salud_e_2016_edici%C3%B3n_2017.pdf



15. Becoña Iglesias E. Los adolescentes y el consumo de drogas. Rev Papeles del Psicólogo 2000 [acceso: 05/04/2019];77(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77807705.pdf>
16. 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 Biomed. 2014;33(1).
17. Ruiz Candina H, Herrera Batista A, Martínez Betancourt A. Periodontopatías en jóvenes y adolescentes adictos a drogas psicoactivas, atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes, del municipio Playa. Rev Cubana Invest Biomed. 2013 [acceso: 04/04/2019];32(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002013000200007 &lng=es
18. Capote Rodríguez A, Ciria Martín A, Pérez Piñero JS, Núñez Fernández J, Pereira Miñoso Y. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes con infecciones de transmisión sexual. Rev Cubana Med Gener Integ. 2016 [acceso: 15/09/2019];32(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000100008
19. Cuba. Centro Nacional de Toxicología. Estadísticas 2014. La Habana: CENATOX; 2015.
20. López Caneda E, Mota N, Crego A, Velásquez T, Corral M, Rodríguez Holguín S, Cadaveira F. Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol (*binge drinking*) en jóvenes y adolescentes: una revisión. Revista Adicciones 2014 [acceso: 15/10/2019];26(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289132934002.pdf>
21. López-Caneda E, Rodríguez Holguín S, Correas A, Crego A, Maestú F, Cadaveira F. The Brain of Binge Drinkers at Rest: Alterations in Theta and Beta Oscillations in First-Year College Students with a Binge Drinking Pattern. *Front Behav Neurosci* 2017 [acceso: 01/05/2018];11(168). Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnbeh.2017.00168/full>
22. Adicciones un grave problema en el mundo. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2018.
23. Cuba. Centro Nacional de Toxicología. Estadísticas 2016-2018. La Habana: CENATOX; 2019.
24. Torriente Valle M, García González Y, Fernández Nin MV, Bayarre Veá H. Caracterización sociodemográfica y biológica de pacientes ingresados en el Centro de Deshabitación del Adolescente. Periodo 2006-2007. Revista Hospital Psiquiátrico de La Habana. 2014 [acceso: 05/04/2019];Supl. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/sup%20esp%202014/caracterizacion%20sociodemografica.html>



Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Yanetsi Contreras Olive: diseñó el trabajo, realizó el análisis e interpretación de los resultados y escribió el artículo.

Oswaldo Miranda Gómez: realizó el análisis e interpretación de los resultados y escribió el artículo.

Martha Chang de la Rosa: realizó la interpretación de los resultados y la escritura del artículo.

Martha Deysi Pérez Arbolay: realizó la interpretación de los resultados y la escritura del artículo.

