

FACTORES DE PROTECCIÓN RELACIONADO AL USO DE DROGAS ILÍCITAS: PERSPECTIVA CRÍTICA DE FAMILIARES Y PERSONAS CERCANAS A LOS USUARIOS DE DROGAS, EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, ECUADOR

Ruth Jakeline Oviedo Rodriguez¹
Bruna Brands²
Edward Adlaf³
Norman Giesbrecht³
Laura Simich³
Maria da Gloria Miotto Wright⁴

Oviedo Rodriguez RJ, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. Factores de protección relacionado al uso de drogas ilícitas: perspectiva crítica de familiares y personas cercanas a los usuarios de drogas, en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Rev Latino-am Enfermagem 2009 novembro-dezembro; 17(Esp.):831-7.

La finalidad de este estudio fue determinar la perspectiva crítica que los familiares tienen sobre los factores de protección, en el uso de drogas ilícitas en un centro de salud de Guayaquil. Se trata de un estudio descriptivo y transversal, en el que se utilizó un cuestionario para entrevistar a 100 informantes. Se obtuvieron datos de personas que tienen un familiar o amigo que usa drogas ilícitas. Los resultados demostraron que las características personales y familiares que protegen al usuario de drogas ilícitas fueron: 97% tener sólidos principios morales; 96% expresar sentimientos y emociones; 98% tiempo que la familia dedica a estar reunidos, 95% relación de apoyo por parte de uno los padres, 100% existencia de un gobierno que considere a las drogas como prioridad, 99% una fuerza policial más honesta, 99% crear programas e instituciones dedicadas a la prevención. Se concluye que se deben desarrollar estrategias de prevención para el individuo, la familia y la comunidad.

DESCRIPTORES: drogas ilícitas; familia

CRITICAL PERSPECTIVE OF RELATIVES AND ACQUAINTANCES REGARDING PROTECTIVE FACTORS AND THE USE OF ILLICIT DRUGS IN GUAYAQUIL, EQUADOR

The objective of this study was to determine the perspectives of drug users' relatives and acquaintances about protective factors for illicit drug use at a health center in Guayaquil. This is a descriptive, cross-sectional study. Data collection was performed through interviews using a questionnaire. Interviews were performed with 100 people who knew a drug user (relative or friend). The results showed that the following personal and family factors could be protective: 97% having solid moral principles, 96% express their feelings, 98% dedicate time for the family, and 95% have a supportive relationship with one of the parents. Regarding the community, all participants (100%) agree there is a need for a government that understands this issue, 99% refer there should be honest policemen, and 99% state the need for programs that protect people from drug use and institutions that work with prevention. Family, community and personal decisions have effects on becoming involved, hence the need to reinforce protective factors and thus reduce the number of addicted individuals.

DESCRIPTORS: street drugs; family

PERSPECTIVA CRÍTICA DE FAMILIARES E PESSOAS PRÓXIMAS, RELACIONADA A FATORES PROTETORES E AO CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS NA CIDADE DE GUAYAQUIL, EQUADOR

O objetivo deste estudo foi determinar as perspectivas dos familiares e pessoas próximas sobre fatores protetores para o uso de drogas ilícitas, em um centro de saúde em Guayaquil. Estudo descritivo, transversal, que utilizou questionário em amostra composta por 100 indivíduos. Os dados foram obtidos a partir das pessoas que têm um familiar ou amigo que usa drogas. Os resultados mostram que dos fatores pessoais e familiares que podem proteger contra o uso de drogas estão: 97% declararam que é possuir sólidos princípios morais, 96% expressar suas emoções, 98% dedicar tempo à família, 95% ter relação de apoio com um dos pais. Na comunidade, estão de acordo com a necessidade de ter um governo que entenda esse problema, 99% apontam para a necessidade da existência de policiais honestos e 99% programas que protejam as pessoas do uso de droga e instituições empenhadas na prevenção. Família, comunidade e a decisão pessoal têm influência e devem ser envolvidos, portanto, mostra-se a importância de se trabalhar para reforçar os fatores protetores e assim reduzir o número de pessoas adictas.

DESCRIPTORES: drogas ilícitas; família

¹Maestria, Profesor Asociado, Escuela de Enfermería de Guayaquil, Ecuador, e-mail: rutoviedo@hotmail.com; ²Ph.D., Investigador Senior, Office of Research and Surveillance, Drug Strategy and Controlled Substances Programme, Health Canada and Public Health and Regulatory Policies, Centre for Addiction and Mental Health, CAMH, University of Toronto, Canadá, e-mail: bruna_brands@camh.net; ³Ph.D., Investigador, Health Systems Research and Consulting Unit, Centre for Addiction and Mental Health, CAMH, University of Toronto, Canadá; e-mail: edward_adlaf@camh.net, norman_giesbrecht@camh.net, laura_simich@camh.net; ⁴Ph.D., Especialista Senior, Coordinador, Educational Development Program, Demand Reduction Section, Inter-American Drug Abuse Control Commission, CICAD, Organization of American States, OAS, Estados Unidos, e-mail: gwright@oas.org.

INTRODUCCIÓN

El uso de drogas ilícitas afecta en diferentes contextos a personas, familias, comunidades y naciones. En los últimos años se han realizado muchas investigaciones que describen la situación de los países, tratando de entender el problema y buscar soluciones. Estos estudios han demostrado que las instituciones oficiales estuvieron focalizadas en las perspectivas de los profesionales de la salud, en medidas de control, en políticas o instituciones oficiales, en recursos para la reducción de la demanda, y en medidas de control; sin embargo en estas medias no fue considerada la perspectiva de las familias, o familiares cercanos a la persona que usa drogas ilícitas.

Una encuesta realizada en Ecuador en 2005, con el auspicio del CICAD, informó que el uso crece aceleradamente entre la población. Según este estudio, el inicio del consumo empieza cada vez mas temprano, la edad promedio de inicio es de 14 años, los estudiantes que reportan adicción consumieron drogas por la primera vez entre los 12,6 y 14,10 años de edad; un documento de las Naciones Unidas informa que, entre esas edades, la mayoría de los consumidores (3,9%) ha usado marihuana, el 1,4% cocaína el 0,9% pasta base de cocaína, y el 1,1% éxtasis; también informa que los alcaloides se consumen más en colegios privados que públicos. Debido a este problema, los planes de prevención del CONSEP se han dirigido a los colegios financiados por el gobierno y a los de educación particular. El informe revela que la droga es ofrecida con mayor frecuencia, a los estudiantes, en las fiestas, discotecas o conciertos, seguido por la casa y sus alrededores. En cuanto a la familia, el mayor número de usuarios se encuentra en familias de padres divorciados y en menor número en las familias donde los padres viven juntos. Otra causa es el fenómeno de la migración. Según la percepción de los hijos, el 25% de sus padres se preocupa poco o nada por lo que ellos hacen en el colegio, lugar donde se encuentra el mayor grupo de consumidores⁽¹⁾.

Otra situación que actualmente es alarmante es el consumo de inhalantes (como los pegamentos), que según la encuesta de 2005 tenía una prevalencia del 5,2% de consumo, entre estudiantes de colegios secundarios, siendo que en 1998 sólo se encontraba en chicos de la calle. También están apareciendo otras

drogas inexistentes en Ecuador, como es la heroína, droga que causa gran adicción y es muy cara⁽¹⁾.

En la encuesta del año 2005, también se demostró que el 59,9% de las familias desconocen donde se encuentra su hijo, después de salir de clases o durante los fines de semana. La mayor proporción de consumidores están entre las familias que ignoran donde se encuentra su hijo en el momento presente, señalando la presencia de una diferencia entre el control ejercido por los padres y la oposición del joven para aceptarla⁽¹⁾.

El 25,7% de las familias se preocupa poco o nada por lo que sus hijos hacen en sus centros educativos, siendo este el grupo donde se encuentra una proporción mayor de consumidores, indicando que la falta de control de la familia está asociada al consumo⁽¹⁾.

Según el modelo de David Holson, la cohesión describe los lazos emocionales que existen entre los miembros de la familia, o sea como el sistema familiar integra la unión o la separación de las familias; las familias pueden clasificarse en desconectadas, separadas conectadas o aglutinadas. La flexibilidad se refiere a como el sistema familiar maneja el cambio y la estabilidad (liderazgo, control, disciplina, negociación, roles y normas). A partir de esta dimensión, la familia se puede clasificar en rígida, estructurada, flexible y caótica⁽²⁾.

La mayor proporción de consumidores se encuentra entre las familias donde los hijos sienten que nunca o solo algunas veces existe un apoyo mutuo, donde nunca se toma en cuenta sus sugerencias, donde nunca pasan el tiempo libre en familia, y donde no se siente la unión familiar. Entonces se trata de familias desconectadas y separadas. Este análisis muestra el peso importante que tiene el equilibrio del sistema familiar como factor de protección⁽²⁾.

Los comentarios sobre el uso de drogas en el espacio familiar, educativo y social y lo expuesto en los medios de comunicación (publicidad) influyen en la convivencia de la vida cotidiana; es en el espacio familiar donde ocurren las relaciones de encuentro consigo mismo y con los otros, es el lugar donde se establece como hacer frente al consumo de drogas ilícitas. Los jóvenes dicen que la droga es algo muy cercano a ellos, si no sé es fuerte, serán afectados y deben estar prevenidos para enfrentar esa situación y no consumir⁽³⁾.

Los factores de protección son definidos por The United Nations Drug Control Program como las características del individuo o de su medio ambiente, que reducen la probabilidad de experimentar drogas. Los factores de protección son atributos o características individuales, condiciones circunstanciales y/o contextuales que inhiben, reducen o disminuyen la probabilidad del uso o abuso de drogas⁽⁴⁻⁵⁾.

En algunos artículos publicados se menciona que los principales factores protectores para evitar el uso de drogas ilícitas son el tener un temperamento fácil, competencia social y emocional, poseer creencias religiosas, ser miembro de una familia, tener pocos conflictos familiares, existencia de comunicación efectiva entre padres y adolescentes, buen manejo del medio ambiente comunitario, y casarse cuando se es adulto joven⁽⁵⁾. Este artículo enfatiza la importancia de identificar las perspectivas críticas que tienen los familiares o personas cercanas que se sintieron afectadas por tener un familiar o amigo(a) que usa o ha usado drogas ilícitas – y que tuvieron la capacidad de identificar las circunstancias que favorecieron el uso de sustancias ilegales.

METODOLOGÍA

Los datos presentados en este artículo son parte de un estudio multicéntrico, en el que participaron siete países y diez universidades de América Latina. En este artículo presentamos las informaciones parciales de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Este es un estudio descriptivo de corte transversal, con aproximación cuantitativa, realizado en un centro de salud de la zona norte de la ciudad de Guayaquil.

La población objeto del estudio fueron los adultos de ambos sexos, mayores de 18 años de edad, que se identificaron como personalmente afectados(as) por tener un miembro de su familia o persona cercana, mayor de 18 años, que ha consumido o consume una o varias drogas ilícitas.

Se reclutaron 100 participantes de la comunidad que asistían a un centro ambulatorio que presta servicios de salud, perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador; las personas fueron reclutadas mediante la colocación de un póster informativo y se utilizó la técnica de

la bola de nieve, que también fue seleccionada como una forma de reclutamiento complementaria por la naturaleza sensitiva que significa el uso de drogas ilícitas⁽⁶⁾.

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión, se realizó una selección de posibles participantes de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión y exclusión: hombres o mujeres, mayores de 18 años, que se definieron y fueron percibidos(as) por el investigador como apropiados(as) física y psicológicamente, que se identificaron como personalmente afectados(as) por tener un familiar o persona cercana que usa o ha usado drogas ilícitas.

Los criterios de exclusión fueron: personas menores de 18 años, psicológicamente inapropiadas, y los usuarios de drogas ilícitas.

Este estudio contó con un término de consentimiento informado, el cual fue firmado por todos entrevistados que aceptaron participar del estudio.

Para obtener los datos cuantitativos, se aplicó un formulario con 67 preguntas cerradas y abiertas. La muestra seleccionada es un estrato de la población de interés del investigador (a), es decir un familiar o persona cercana de un usuario de drogas ilícitas. El número estimado de individuos que se seleccionó para este estudio fue de 100 participantes. Para reducir la variabilidad, cada investigador(a) reclutó participantes que asistían al mismo centro de atención de salud, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión descritos⁽⁷⁾.

El estudio fue aprobado por el comité de Bioética de la Universidad de Guayaquil, los datos se analizaron estadísticamente con el paquete estadístico para ciencias de la salud (SPSS).

RESULTADOS

La Tabla 1, indica que con respecto al sexo de la persona que es usuaria de drogas ilícitas, 89% fueron hombres y 10% fueron mujeres. En lo relacionado al estado civil, el porcentaje más alto fue de 80% para la condición de casado. En cuanto a la religión de la persona afectada la mayoría de los entrevistados (64%) eran católicos; en la variable educación el 48% terminó la educación secundaria, y el menor porcentaje fue de la educación no formal. Finalmente, se observó que la mayoría de los entrevistados estaban empleados (9,8%).

Tabla 1 - Características socio demográficas de la población estudiada, zona norte de la Ciudad de Guayaquil, Centro de salud Martha de Roldós, 2007

Datos generales	%
Sexo	
Mujeres	62
Hombres	38
Religión	
Protestante	23
Católica	64
Ninguna	0
Judaica	13
Musulmana	0
Budista	0
Educación	
Primaria incompleta	25
Ninguna	0
Primaria completa	8
Secundaria completa	48
Educación técnica completa	2
Universitaria completa	11
Sin educación formal	6

La Tabla 2, muestra el tipo de droga que consumían los familiares o personas cercanas a los entrevistados. Se encontró que la droga ilegal que presentó mayor consumo fue la cocaína con 78%, seguida de la marihuana con 6%, inhalantes con 6%, y anfetaminas 3%.

Tabla 2 - Opiniones de la población estudiada sobre el tipo de droga que consumida por los familiares o personas cercanas

Tipo de droga usada	Si		Total
	n	n	
1. Crack/ Cocaína	78	22	100
2. Cannabis/marihuana	6	94	100
3. Pegamento/otros inhalantes	6	94	100
4. Alucinógenos (Éxtasis, LSD)	6	94	100
5. Anfetaminas/otros estimulantes	3	97	100
6. Heroína/opio	1	99	100

n= 100

La Tabla 3 muestra la opinión de las personas encuestadas en relación a las características personales y de conducta que facilitaron el consumo de drogas ilícitas por parte de su familiar o persona cercana. El 100% identificó el ser capaz de expresar, emociones y pensamientos, seguido de tener salidos conocimientos morales con 97%, y el 74% informó que sería tener un estilo de vida saludable.

Tabla 3 - Puntos de vista relacionados con las características personales y de conducta en el uso de drogas ilícitas

Características personales y de conducta	n de Respuesta
Ser capaz de expresar sentimientos , emociones y pensamientos	96
Participar en juegos y actividades culturales y de aprendizaje	87
Estar envuelto en actividades espirituales y de aprendizaje	87
Tener sólidos conocimientos morales o características morales	97
Tener un estilo de vida saludable	74
Tener metas a corto y largo plazo	69
Tener un punto de vista óptimo y positivo en la vida	80

n=100

La Tabla 4 muestra los puntos de vistas relacionados con las circunstancias familiares que pudieron haber protegido a la persona o familiar cercano de estar envuelto en drogas ilícitas. Un 98% informó una relación de apoyo por parte de ambos padres, a continuación el 95% que indicó una relación de apoyo, con al menos, uno de los padres. Otro aspecto relevante fue que 93% afirmó que la ayuda, durante la niñez para enfrentar problemas, de los padres fue muy importante.

Tabla 4 - Puntos de Vista relacionadas con las características Familiares en el uso de drogas ilícitas

Tipo de circunstancia familiar	Existe la circunstancia		
	Si n	No n	%
1. Durante la niñez los padres ayudaron al niño a enfrentar sus problemas.	93	7	100
2. Una relación fuerte con los familiares	94	6	100
3. Relación de apoyo con uno de los padres	95	5	100
4. Relación de apoyo con ambos padres	51	49	100
5. La familia tiene tiempo de calidad para estar juntos	92	8	100
6. Los miembros de la familia utilizan mucho de su tiempo libre para estar juntos	90	10	100
7. La familia tiene fuertes valores y normas	93	7	100
8. La familia ayuda al individuo a alcanzar sus metas	93	7	100

n= 100

La Tabla 5 indica que un 100% de los entrevistados respondieron que vivir en una comunidad donde las personas trabajan juntas y se apoyan mutuamente, puede haber contribuido para proteger del uso de sustancias ilícitas, también mencionaron la existencia de un gobierno que

considere el problemas de las drogas como una prioridad. Un 99% expresaron que el tener una fuerza policial más honesta y la existencia de instituciones dedicadas a la prevención también ayudarían a prevenir el problema.

Tabla 5 - Características Comunitarias que pudieron haber protegido, al familiar o persona cercana, de involucrarse con el uso de drogas

Características comunitarias	Si	No	Total
1. Vivir en una comunidad donde la gente trabaja en conjunto y se apoyan mutuamente	100	0	100
2. Tener instituciones dedicadas a la prevención y tratamiento	96	4	100
3. Contar con centros recreativos	57	43	100
4. Contar con talleres de trabajo	56	44	100
5. Presencia de la policía en la comunidad	32	68	100
6. Contar con buena infraestructura (transporte, comercio, etc.)	38	62	100
7. Vivir en un lugar seguro	76	24	100
8. Tener una fuerza policial honesta	99	1	100
9. Tener programas educacionales que protejan a las personas del uso de drogas ilícitas	99	1	100
10. Tener un gobierno que considere el problema de las drogas como prioridad	100	0	100

n= 100

DISCUSIÓN

El problema de las drogas ilícitas ha sido abordado con la finalidad de recopilar opiniones de familiares o personas cercanas que se encontraban afectadas por la circunstancia de tener un familiar o una persona cercana que utiliza o ha utilizado drogas ilícitas, en una zona norte de la ciudad de Guayaquil, mostrando de esta manera que esta ciudad no esta exenta de este problema que viene creciendo anualmente en todo el mundo.

En lo que se refiere al estado civil el porcentaje más alto (80%) está en el grupo de casados(as). En cuanto a la religión de la persona afectada la mayoría(64%) de los entrevistados eran católicos; en la variable educación el porcentaje mayor(48%) está entre los entrevistados(as) que terminaron la secundaria, y el menor porcentaje en la educación no formal. Finalmente, se observa que la mayoría de los entrevistados estaban empleados (9,8%) en algún tipo de trabajo.

Según los resultados encontrados en este estudio, las drogas ilegales con más frecuencia de consumo son cocaína(78%), marihuana(6%), alucinógenos(6%), inhalantes(4%). La cocaína es la

droga que más se consume en nuestro país, diferentemente de lo informado en la última encuesta de 2005, realizada por el CONSEP, donde la marihuana es la droga de mayor consumo(1.4%), seguida por la cocaína(0.9%). Observamos además que cada día aumenta más el número de consumidores⁽¹⁾.

En cuanto al sexo de la persona afectada por el problema, los resultados mostraron que 38% eran hombres y 62% mujeres, esto demuestra que el sexo femenino siempre es más sensible y se involucra más en el problema. En cuanto al sexo de la persona que era usuaria de drogas ilícitas se encontró que 89% eran hombres y 11% mujeres, lo que nos permite comentar que esto se debe al menor control ejercido por los padres de familia en sus hijos hombres, aspecto contradictorio, ya que estos están más expuestos a los contactos con personas involucradas en drogas, en diferentes ámbitos sociales. Según la encuesta Nacional realizada por el CONSEP, la edad de inicio del primer consumo es a los 14 años lo que indica que cada vez empieza a edad más temprana⁽¹⁾.

Los factores de protección son definidos por The United Nations Drug Control Program como las características que tiene el individuo o su medio ambiente, que reducen la probabilidad de experimentar drogas. Los factores de protección son atributos o características individuales, condiciones circunstanciales y/o de contexto que inhiben, reducen o disminuyen la probabilidad del uso o abuso de drogas⁽⁴⁾.

Con respecto a las características personales y de conductas que pueden haber protegido al usuario(a) de la droga, un 97% fue el tener sólidos principios morales, seguido de un 96% relacionado a la capacidad de expresar sentimientos, emociones y pensamientos, y un 80% relacionado a tener una visión optimista y positiva de la vida. Un menor porcentaje(69%) lo relacionó con tener metas a largo y corto plazo, lo que demuestra que estas circunstancias coinciden con la encuesta realizada en 2005 donde se demostró que el 59% de las familias desconocen donde se encuentran sus hijos(as) después de salir de clase y en el momento presente, aspecto relacionado a la ausencia de los padres en el hogar; muchas veces los jóvenes no tienen con quien compartir sus sentimientos y emociones⁽⁷⁻⁹⁾.

En lo relacionado a las características familiares, el 100% informó que el tener sólidos principios morales protege a su familiar/conocido de involucrarse en drogas, seguido de ser capaz de

expresar sentimientos, emociones y pensamientos. Debido a que la familia juega un papel importante en la formación de la personalidad, la organización familiar debe contribuir a propiciar una adecuada salud mental al adolescente y a los otros miembros de la familia, lo que está en relación al autoconcepto que se tenga de sí mismo, a la capacidad para comunicarse, a la capacidad para manejar la presión de grupo y de tomar decisiones, a la habilidad para resolver problemas, al pensamiento autónomo y crítico, a los valores espirituales, al amor al prójimo, a la capacidad para disfrutar de la vida, al cuidado de la salud, al éxito escolar, y al compromiso personal de no consumir⁽⁸⁾.

Las intervenciones cortas enfocadas en la familia y dirigidas a la población en general pueden cambiar positivamente la conducta específica de los padres para que puedan reducir los riesgos futuros de sus hijos relacionados con el abuso de drogas ilícitas⁽⁹⁾.

En el Ecuador existe conciencia con relación a esta característica, ya que existen programas de salud mental para el niño, adolescente y la familia, sin embargo no se los lleva a la práctica por la falta de recursos económicos y humanos; como consecuencia y debido al consumo de sustancias ilegales, están aumentado los casos de maltrato al menor, la migración de los padres y la depresión en niños y adolescente.

En lo que se refiere a las circunstancias de la comunidad, el 100% de los entrevistados(as) respondió que vivir en una comunidad donde las personas trabajan en conjunto y se apoyan mutuamente los pudo haber protegido del uso de drogas ilícitas; también creen que el gobierno debe considerar el problema de las drogas como una prioridad. El 99% expresó que el tener una fuerza policial más honesta y la existencia de instituciones dedicadas a la prevención también ayudarían a prevenir el problema. En este sentido se observa que en la organización y participación comunitaria, debe existir una actitud reflexiva y crítica relacionada con las drogas en los siguientes aspectos: consumo, disponibilidad de drogas en la comunidad, incorporación de los jóvenes al sistema escolar, presencia de líderes positivos, promoción de valores culturales, ambiente seguro, áreas de recreación, deportes, y red de apoyo local; aspectos que contribuyen en forma positiva en la prevención del uso de drogas ilícitas⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Los programas de prevención comunitaria que combinan dos o más programas eficaces, como los basados en la familia y en la escuela, pueden ser más eficaces que un programa individual⁽¹²⁾.

La prevención no puede seguir siendo un conjunto de normas y acciones sin especificidad sobre aspectos como propiciar una vida sana y una conducta saludable; se debe tener medidas específicas para minimizar tanto el riesgo de consumo como el daño producido por este; pensamos que se debe seleccionar como objetivo a las poblaciones que estén en riesgo de consumo y que sean vulnerables al abuso⁽¹¹⁾.

La salud psicológica, la cultura, el deporte y la educación están dentro de la estrategia de prevención. La prevención del uso de drogas, se entiende como una acción que nos invita a reflexionar y buscar estilos de vida más saludables para la comunidad y debe estar presente transversalmente en toda expresión cultural⁽¹⁰⁾. Es necesario seguir divulgando el mensaje de que es mejor nunca comenzar a usar drogas que tener que entrar en rehabilitación, si se manifiesta la adicción⁽⁹⁾.

En nuestros países de América latina el consumo de drogas ilícitas afecta de diversas formas a las personas individualmente, a la familia, y a las comunidades nacionales e internacionales. La literatura que revisamos muestra que las investigaciones fueron orientadas siguiendo el punto de vista de la salubridad, de la política y de las instituciones – esta orientación también debe utilizar la perspectiva de las familias, amigos o personas cercanas al usuario, que también padecen el problema y son afectados por esa situación. Las voces de los familiares y amigos cercanos no han sido escuchadas, a pesar de que también están incluidos en el problema.

CONCLUSIONES

Los resultados aumentan el nivel de conocimiento de las variables individuales, familiares y comunitarias, lo que puede ser utilizado para prevenir el inicio del consumo de drogas, ayudar a la prevención en la familia, elaborar programas ajustados a la realidad de los afectados, y comprometer a la familia como institución responsable en lo social y comunitario.

Los acontecimientos o problemas del pasado influyen en el presente; pensamos que las drogas no

son el problema, lo que se presenta es una mala solución al problema. Las familias deben asesorar adecuadamente a los hijos(as), antes de que se involucren con la drogadicción, en diferentes aspectos como ayudar en el proceso de obtener madurez emocional y enseñarles que existen muchas formas de solucionar los problemas.

Es importante establecer líneas de comunicación con los hijos, planteando actividades en la que participe toda la familia y pasando el mayor tiempo posible junto a ellos. Se debe demostrar interés en un contacto más estrecho, donde el hijo(a) se sienta comprendido; se debe escucharlo y acompañarlo en las diferentes actividades diarias. La comunicación, el interés y el afecto constituyen factores protectores de gran importancia para el desarrollo emocional de los hijos(as) reforzando de esta manera su autoestima.

REFERENCIAS

1. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP). Encuesta Nacional. Ecuador; 2005.
2. Becoña E. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Universidad de Santiago de Compostela Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2002.
3. Sánchez RE, Galera SAF. Discursos de los Padres sobre el uso de drogas lícitas e ilícitas percibidos por estudiantes universitarios. *Rev Latino-am Enfermagem* Marzo-abril 2004; 12(n. especial):406-11.
4. Clayton R. Transitions in drug use: Risk and Protective factors. In: Glantz M, Pickens R, editors. *Vulnerability to drug abuse*. Washington, DC: American Psychological Association; 1992. p. 15-51.
5. Stockweel R. The Influence of Age and Gender on Drug Use in the United Kingdom - A Review. *Am J Addictions* 2006; 15:201-7.
6. Browne W, Arif A, Jayasuriya D. Guidelines for assessing and revising national legislation on treatment of drug-and-alcohol dependent persons. *Int Digest Health Legislation* 1987; 38(Suppl 1).

LIMITACIÓN

Una limitación de este estudio es que por haberse seleccionado una muestra de conveniencia no se pudo hacer un análisis de datos con inferencia estadística.

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación se realizó gracias al apoyo, asesoría y patrocinio del Gobierno de Canadá; de la Organización de los Estados Americanos (OEA); de la Comisión Inter-Americana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD); y del Centro de Adicciones y Salud Mental (CAMH)-Canadá. Asimismo, se agradece la colaboración de otros colegas que contribuyeron de forma directa o indirecta en la implementación del estudio.

7. Chavez LMC, Andrade D. Basic education in the prevention of alcohol, drugs consumption and smoking: a reality report. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005; 13:784-9.
8. Spoth R, Guyull M, Day S. Universal family focusal interveniros in alcohol, use disorden preventions, cost effectiveness on cost benefits analysis. *Journal of Studies on Alcohol* 2002; 63:219-28
9. Madrigal S. Habilidades para la vida, manual de capacitación para docentes, prevención del consumo de alcohol y drogas. Caracas; 1999.
10. Alonso C, del Barrio V. Influencia en los factores familiares en el consumo de tabaco y alcohol. In: 21ª Jornadas Nacionales, Madrid, España; 1994. p. 613-22.
11. De Rementería Ibán . Las intervenciones en prevención del consumo de drogas: Prevenir en drogas: paradigmas, conceptos y criterios de intervención. Chile: CEPAL, División de Desarrollo Social; 2001. serie políticas sociales. Boletín Red N° 1 p. 15,25. Disponible en: [www.redagora.org.ar/paginas/proyectos/Banco /documental 2020 Pdf](http://www.redagora.org.ar/paginas/proyectos/Banco/documental2020.Pdf)
12. Battistich V, Solomon D, Kim D, Watson M, Schaps E. Schools as communities, poverty levels of student populations, and student attitudes, motives, and performance: a multilevel analysis. *Am Educ Res J* 1995; 32(3):627-58.