



Experiencias de riesgo en consumidores de drogas

Risk experiences in drug users

María de Jesús Pérez Vázquez¹, María Gloria Calixto Olalde², Aracely Díaz Oviedo³
Universidad Autónoma de Sinaloa,¹ Universidad de Guanajuato² y
Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México³

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica⁴”

Recibido: 01/02/2021

Aceptado: 01/06/2021

RESUMEN

Introducción: Las conductas de riesgo son experiencias que surgen con mayor facilidad donde el consumo de drogas está presente. **Objetivo:** comprender las experiencias vividas para las conductas de riesgo en adolescentes consumidores de drogas ilícitas. **Método:** cualitativo fenomenológico. Se efectuaron entrevistas fenomenológicas en 10 adolescentes de un Centro de Integración Juvenil de México. Se realizó análisis fenomenológico bajo el referencial del fenómeno situado de Joel Martins. **Resultados:** Se develaron 3 categorías; 1 Historicidad y el gestar del comportamiento de riesgo; situaciones existenciales que gestan comportamientos de riesgo. 2. Experiencia y corporalidad; dualidad, entre la corporalidad y vida fáctica con consumo de drogas. 3. La desvinculación del ser ahí; muestran un ser sin límites sociales. **Conclusiones:** El consumo de drogas es una conducta de riesgo que daña la salud psicológica, física y emocional del adolescente, atenuando su desarrollo saludable, pleno y armónico, es un problema que demanda cuidados integrales y multidisciplinarios.

Palabras clave: fenomenología, adolescente, drogas ilícitas, conductas de riesgo, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Risk behaviors are experiences that appear easier in environments where drug consumption is present. **Objective:** understanding the lived experiences for risk behaviors in adolescents that consume illicit drugs. **Method:** Phenomenological qualitative Phenomenological interviews were conducted in 10 adolescent participants from a Youth Integration Center of Mexico. The phenomenological analysis was performed under the referential of the situated phenomenon of J. Martins.

Correspondencia remitir a: Profesora Investigadora, Universidad Autónoma de Sinaloa, maryperez140@hotmail.com

¹ Doctora, Profesora Investigadora, Universidad Autónoma de Sinaloa, maryperez140@hotmail.com

² Doctora, Profesora Investigadora. Universidad de Guanajuato, calixto@ugto.mx

³ Doctora, Profesora Investigadora de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México, aracelydiaz@uaslp.mx

⁴ Correspondencia remitir a: revistacientificaeureka@gmail.com o norma@tigo.com.py “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, de Asunción-Paraguay.

Results: 3 categories were revealed; 1 Historicity and the development of the risk behavior; existential situations that develop risk behaviors. 2 Experience and corporality; duality, between corporality and factual life with drug consumption. 3 The detachment of the being, showing a being without social limits. **Conclusions:** Drug consumption is a risk behavior that damages the adolescent's psychological, physical and emotional health, attenuating their full, healthy and harmonious development; it's a problem that demands comprehensive and multidisciplinary care.

Keywords: phenomenology, teenager, illicit drugs, risk behaviors, nursing.

El consumo de drogas es un problema de salud mundial, es reconocido como un patrón de comportamiento que forma parte de los estilos de vida no saludables y considerado una conducta de riesgo para la salud de los individuos. El uso de drogas sobre todo ilícitas han demostrado ser muy dañinas en la salud de sus consumidores en especial para las personas en franco desarrollo como es característico en los adolescentes. A pesar del rechazo marcado para estas conductas de riesgo, estas forman parte del estilo de vida de muchos adolescentes dado que favorecen la relación con los pares y les permite mayor autonomía. Garcia et al., (2015) menciona que “uno de los factores de riesgo de más peso en este período, es justamente la misma conducta de riesgo propia de la adolescencia” (p. 223).

La adolescencia es una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de los estilos de vida, en ella se reafirman las directrices comportamentales que se inician desde la niñez, en esta se adquieren nuevos comportamientos que surgen de la relación del adolescente con su entorno. La adolescencia es una etapa comprendida entre los 10 y 19 años (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018), en esta etapa según Pascualini y Llorens (Citado en De Maio et al., 2019, p. 262) “se tiene lugar el pico de empuje puberal para la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales”. Universalmente la adolescencia es un período de fragilidad en la cual se inician distintos comportamientos y conductas de riesgo.

Actualmente el consumo de drogas es uno de los asuntos prioritarios para su atención y la preocupación radica en reducir los riesgos y consecuencias en la salud de los consumidores, en este contexto, la comprensión de la experiencia vivida para las conductas de riesgo de los adolescentes consumidores de drogas ilícitas, suma un gran interés al contribuir para las intervenciones de atención integral a las personas consumidoras.

ESTADO DEL CONOCIMIENTO

El problema del consumo de drogas ilícitas afecta a todos los sectores de la sociedad (sociales, culturales, económicos y políticos), en este contexto, los adolescentes son mayormente vulnerables para encontrar en el consumo de drogas ilícitas un espacio que les permite enfrentar situaciones relacionadas con los sentimientos personales, las crisis emocionales, la violencia, la falta de comunicación, la falta de oportunidades, etc. La adolescencia es una etapa evolutiva, “es un período de desarrollo, de importantes cambios psicológicos, biológicos y sociales, (incluyen el desarrollo del cerebro) que puede verse afectado por el consumo de sustancias y llevarlos a padecer problemas biopsicosociales relacionados con el consumo” (Tena-Suck et al., 2018, pp. 266-267).

La adolescencia es un período clave en el desarrollo del ser humano, en el cual se incrementa el potencial para desarrollar conductas de riesgo no saludables como es el uso o abuso de drogas ilícitas que generan el desarrollo de conductas de riesgo de otra índole que por lo general ocasionan problemas de salud (sexo no planificado, problemas legales, alteraciones afectivas e inicio de consumo de otras drogas más dañinas). Según García et al. (2015) la adolescencia es un “periodo donde son particularmente intensas las conductas de riesgo” (p. 218), que pueden tener repercusiones negativas en el bienestar y la salud futura.

Las conductas de riesgo se han conceptualizado desde varios enfoques, Gonçalves-Câmara et al. (2007) refieren que “históricamente se consideraban como de riesgo a las personas o grupos más susceptibles de enfrentar problemas físicos o sociales debido a un tipo de conducta que no era aceptada social o legalmente” (p. 161). Sin embargo, los problemas de salud que revistieron estos conceptos, “fueron tomando grandes proporciones que se hizo necesario hablar de conductas de riesgo y no más de grupos de riesgo” (Gonçalves-Câmara et al. 2007, p. 161).

Actualmente las conductas de riesgo ha sido conceptualizadas como; “aquellas acciones voluntarias o involuntarias realizadas por un individuo o la comunidad que pueden llevar a consecuencias dañinas, estas conductas son múltiples y pueden ser biopsicosociales” (Fonseca, 2010; García et al., 2015, p. 219). En este contexto, las conductas de riesgo y el consumo de drogas sobre todo ilícitas forman una combinación sumamente peligrosa, sobre todo durante la adolescencia. Vázquez et al. (2014) mencionan que “algunos adolescentes inician el consumo de drogas en edades pediátricas y que solo una parte lo vivirá como una experiencia, pero otros consumirán drogas de forma regular hasta desarrollar adicción” (p.126). Sin duda uno de los mayores problemas de salud es el consumo de drogas y las conductas de riesgo relacionadas con este fenómeno.

Si bien, existe una gama de literatura sobre los comportamientos, conductas, factores y situaciones de riesgo, en nuestro país se ha encontrado escasa información científica que aborde conductas de riesgo en la población adolescente con problemas de consumo de drogas ilícitas sobretodo desde los aspectos subjetivos, lo que condiciona el trato integral a esta población. El desconocimiento sobre estos temas forma una de las principales causas que sobrellevan a complicaciones de salud derivadas de las conductas de riesgo en los adolescentes consumidores de drogas. En este escenario, Sena et al. (2017) refiere que “el consumo de drogas es un proceso ambiguo, que corresponde a la percepción de diferentes perfiles de atención en la relación del consumidor con la droga” (P.6). Actualmente la enfermería ha marcado su preocupación por entender y comprender este fenómeno, de tal manera que ha buscado las herramientas que le permita planear sus intervenciones en la promoción, prevención y atención de los problemas del consumo de drogas ilícitas, sin embargo es necesario profundizar en este campo de atención a través de estudios que aborden la experiencia subjetiva de los adolescentes consumidores para implementar intervenciones de cuidado integral que permitan reducir esta problemática y sus consecuencias en la salud.

PROBLEMA

El consumo de drogas ilícitas es un problema de salud que requiere atención multidisciplinaria para reducir sus consecuencias en la salud de las personas consumidoras, sobre todo para los adolescentes que son el futuro del mundo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) informo que “en 2015 en el mundo murieron más de 1.2 millones de adolescentes de entre 10 y 19 años, en su mayoría por causas prevenibles o tratables”. El contexto actual replantea que:

El abuso de sustancias afecta a las personas jóvenes de forma desproporcionada, en comparación con las personas de más edad, además el hecho de empezar tempranamente a consumir sustancias está asociado a un mayor riesgo de caer en dependencias y otros problemas durante la vida adulta. (OMS, 2021)

La magnitud del problema del consumo de drogas es preocupante. En los últimos años el uso de drogas ilícitas ha aumentado en el mundo y México no es la excepción. Según la Encuesta Nacional para el Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2017), el consumo de drogas ilícitas muestran un incremento para su uso alguna vez en la vida en la población total de 7.2% en el año 2011 a 9.9% para el 2016. Para la población de 12 a 17 años el consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida se incrementó de 2.9% a 6.2%, en hombres paso de 3.9% en el 2011 a 6.6% para el 2016, en las mujeres se experimento un importante incremento de 1.9% a 5.8%.

El consumo de drogas ilícitas en el el último año aumento casi el doble en este grupo de población, de 1.5% a 2.9%. En la población de 18 a 34 años el consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida aumentó de 10.6% referido en el 2011 a 14.54% en el 2016 y en el último año se duplico de 2.3% a 4.6%. (ENCODAT, 2017). Por otra parte, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE, 2014) informó que el consumo de drogas ilícitas en adolescentes de secundaria y preparatoria es de 17.2%, en los hombres 18.6% y en las mujeres 15.9%; la prevalencia por nivel educativo es de 12.5% para secundaria y se duplica para el bachillerato a 25.1%”. La edad de inicio para el consumo de drogas es a los 13 años (Villatoro-Velazquez et al., 2016)

El uso y abuso de drogas ilícitas es un comportamiento que forma parte de los estilos de vida no saludables actuales, factores como la globalización, los avances en la tecnología y la comunicación, los cambios socioculturales y la influencia de los mercados internacionales han modificado de manera importante el uso tradicional de las drogas ilícitas, se han generado nuevos patrones de consumo caracterizados por una mayor facilidad para su acceso y por ser sustancias cada vez más potentes y dañinas, características que lo presenta como una conducta de riesgo para la salud.

En este contexto es importante destacar que “la adolescencia es un período de desarrollo en el que se inicia comportamientos para la experimentación con sustancias ilícitas” (Parker et al., 2016), aun cuando “es una etapa clave para el empoderamiento de la salud, sin embargo, presenta muchas necesidades que aún el equipo de salud no ha resuelto” (Martínez-Esquivel et al., 2013), por lo que es de carácter urgente que los profesionales de la salud incluyendo el de enfermería, encuentren las mejores maneras para conocer y comprender plenamente esta fase de la vida y los problemas de salud que la enmarcan, y en donde los riesgos para el desarrollo de conductas generadoras de conflictos son latentes. Desde este contexto surge la interrogante ¿Como es la experiencia vivida para las conductas de riesgo en adolescentes consumidores de drogas ilícitas?

PREMISAS

El consumo de drogas ilícitas y las conductas de riesgo son experiencias vividas que se inicia como una forma de expresar sentimientos y pensamientos derivados de los contextos vivenciados del adolescente, esa relación que surge entre él y su mundo de vida.

OBJETIVOS

Objetivo General

Comprender la experiencia vivida para las conductas de riesgo en adolescentes consumidores de drogas ilícitas.

Objetivos Específicos

1. Analizar la experiencia vivida para las conductas de riesgo en el adolescente.
2. Describir las conductas de riesgo desde la experiencia vivida del adolescente consumidor de drogas ilícitas.

METODO

Se realizó una investigación cualitativa de abordaje fenomenológico, se centro en los presupuestos fenomenológicos de Martin Heidegger. La tarea fenomenológica implicó “buscar y aprehender del fenómeno, no sobre el fenómeno” (Guerrero-Castañeda et al., 2017), la preocupación fue en el sentido de “mostrar y no en demostrar” (Oviedo y Boemer, 2009) la experiencia vivida ante las conductas de riesgo del adolescente consumidor de drogas ilícitas.

Participantes

10 adolescentes (ocho hombres y dos mujeres), de 15 a 19 años que recibían terapia de rehabilitación en un Centro de Integración Juvenil (CIJ) de México, que otorgaron el consentimiento y asentimiento para su participación en el estudio, se les expuso y discutió con detalle el objetivo del trabajo y las características de su participación misma que estaría dada por la realización de una o varias entrevistas las cuales se autorizaron para su grabación. Se destacó la confidencialidad y el anonimato para su participación, además se contó con el apoyo de un psicólogo para resguardar la salud psicológica de los adolescentes. Se les informó que podían retirarse del estudio si así lo decidieran y que tendrían la oportunidad de revisar las narrativas o comentarios escritos sobre ellos y ellas antes de la presentación de los resultados del estudio.

Instrumento

La información se recolectó a través de la entrevista fenomenológica, una de las peculiaridades de estas entrevistas es que “recopila datos sobre la experiencia vivida” (Moreno-López, 2014, p. 75) orientando a la comprensión del mundo vivido de las personas, esta se dio como un acercamiento existencial entre el investigador y el adolescente, fueron encuentros naturales en los tiempos libres de los participantes durante su permanencia en el CIJ.

Se busco aprehender y comprender la experiencia vivida ante las conductas de riesgo desde la descripción del adolescente consumidor de drogas ilícitas. Se partió de una pregunta norteadora con característica de ser abierta, Platícame ¿Cómo ha sido tu experiencia vivida ante una conducta de riesgo durante el consumo de drogas ilícitas? Para esta actividad primeramente se informo sobre el concepto y características de las conductas de riesgo. La información se recolecto de febrero a noviembre del 2017, se realizaron en promedio de dos a tres entrevistas por participante que fueron grabadas y transcritas conforme se concluian, cada entrevista duro de 2 a 3 horas.

Procedimiento

La recolección de la información se inició una vez que se obtuvo la aprobación del Comité de Investigación de la Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías con registro CIDSC-2680923, la aprobación del Comité de Bioética de la Universidad de Guanajuato, División de ciencias de la Salud e Ingenierías con registro CBDCSI-117161104, y se complementó con la aprobación del Comité de Investigación Científica de Centros de Integración Juvenil, A. C. con clave: 206-16.

Para realizar las entrevistas el investigador requirió colocarse como parte del equipo de apoyo voluntario del CIJ. El abordaje de los adolescentes se realizó con previo consentimiento y asentimiento informado de los participantes y el consentimiento informado de los padres o tutores para los menores de edad, las entrevistas se realizaron en horarios libres a su tratamiento, se concluyeron hasta “la saturación de datos” (Hernández et al., 2014). Para el análisis de las narrativas se utilizó el referencial del fenómeno situado de Joel Martins, se consideró “la trayectoria de este en sus tres momentos: la descripción, la reducción y la comprensión” (Do Prado et al., 2008; Martins, 1994). Las conductas de riesgo como experiencia vivida se definieron con la descripción del fenómeno de la voz del adolescente. La reducción fenomenológica permitió colocar el fenómeno en suspensión para poder describir esta experiencia, se seleccionaron las partes esenciales de la descripción de la experiencia narrada, de tal manera que se identificaron las unidades de significado para conformar las categorías extraídas, lo que permitió mostrar la experiencia vivida para las conductas de riesgo del adolescente consumidor de drogas ilícitas. En este proceso se destacó plenamente la esencia de las palabras y voces grabadas de los adolescentes para que el fenómeno se mostrara.

RESULTADOS

En total se obtuvieron 29 entrevistas de 10 adolescentes que participaron en el estudio, para garantizar la confidencialidad se usaron seudónimos, el consumo comprendió una temporalidad de meses en tres adolescentes y de años en el resto. Siete de los participantes presentaron consumo abusivo de drogas ilegales, tres fueron consumidores experimentales. Del análisis de las narrativas se formaron tres categorías o unidades de sentido: 1. **Historicidad y el gestar del comportamiento de riesgo** que mostró lo vivido desde situaciones existenciales que se gestan para dar inicio al consumo de drogas como punto de partida para el desarrollo de comportamientos riesgosos del adolescente. 2. **Experiencia y corporalidad** dualidad que surge en el adolescente para experimentar dos fenómenos estrechamente relacionados; los límites de la corporalidad y aquellos que se dan como apertura de la experiencia fáctica de vida, que le exponen a comportamientos de riesgo derivados de los efectos de la droga. 3. **La desvinculación del ser ahí**, mostrando a un ser sin límites sociales, buscando permanecer inmerso en el mundo de las drogas, inclinado hacia comportamientos delictivos y riesgosos.

Historicidad y el gestar del comportamiento de riesgo

El consumo de drogas ilícitas es una conducta de riesgo que predispone y precipita otras conductas de riesgo. Los adolescentes mostraron a través de sus discursos, experiencias vividas que enmarcan su historicidad formando un vacío existencial, aquellos factores psicológicos que se gestaron desde su infancia y con anterioridad al consumo, la violencia, carencias de afecto, amor y valores sobre todo desde la figura paterna, son experiencias que contribuyen para la falta de control y resiliencia para evitar el consumo de drogas ilícitas, conducta de riesgo en la que el adolescente encuentra la manera de ser con él y con los demás.

“Paco” refiere, *“mi papa me confesó que cuando yo nací él no me vio, que no me quería, aún es así, drogado se me olvidaba poquito”*

“Caro” narra, *“recibía golpizas de mi papa, mi ama nunca nos defendió, mejor me estaba en la calle y encontré el vicio, sabía que era malo, pero no creía que para mí”*

Los adolescentes vivencian un estado de ánimo que surge de la relación de él y el mundo, aquellas alteraciones anímicas o rasgos personales que han sobrevenido a su vida impropia, gestando un ser violento, inseguro, incapaz de mostrar sus sentimientos afectivos.

“**Carlos**” relata *“drogado golpeaba a mi novia, golpeé a otras personas, me han querido matar, me he salvado de milagro”*

“**David**” menciona *“con el cristal tenía delirio de persecución, me entraba la celotipia, y golpeaba y también recibía golpes, nunca sentí miedo”*

En sus relatos se advierte que “la historicidad del “ser ahí” puede permanecerle oculta a sí mismo, pero también puede descubrirse de cierto modo y experimentar un peculiar cultivo” (Heidegger, 2015, p.30), derivando comportamientos de riesgo que exponen el existir del adolescente.

Experiencia y corporalidad

La experiencia vivenciada del adolescente se mostró a partir de su modo de “ser ahí”, en ese mundo en el que se enfrentó a procesos emocionales y físicos que contribuyeron para el desarrollo de comportamientos de riesgo que se acentúan en la corporalidad durante el consumo de drogas ilícitas y como consecuencia de sus efectos. Se develan sentimientos, pensamientos y emociones que orientan el desarrollo de conductas que atentan contra su integridad y exponen el existir del adolescente.

“**Caro**” relata *“me cortaba las piernas, con la droga no pensaba en lo peligroso, quería hacer algo que me hiciera ver diferente a todos”*

“**Salo**” menciona *“consumía diferentes drogas, y me llegaban ganas de no vivir más, sentía que nadie se importaba de mí, me llegaban pensamientos malos, como de matarme”*

Se mostraron debilidades corporales del adolescente en el mundo, regidas por el consumo de drogas ilícitas, atravesando un proceso de vida que de acuerdo a la profundidad de su adicción experimenta como una necesidad vital el consumir drogas más potentes, vivir nuevas experiencias y “con patrones de consumo más dañinos para la salud, requeridos por la demanda corporal” (Pérez et al., 2018).

“**Dayvi**” menciona, *“empecé a usar drogas más fuertes, me ponía en un estado astral, no sentía el cuerpo, solo la mente creando otra realidad, eso me gustaba”*

“**Frank**” narra *“tu cuerpo te pide más, te duele la cabeza, los huesos, te da frío, calenturas, de esa manera el cuerpo te pide sustancias, te dice, hey dame, yo lo necesito”*

El mundo y las personas que lo habitan son complejas, las experiencias vividas como parte de su interacción los cambian, se vivencian falsas oportunidades para la existencia, donde la corporalidad del adolescente juega un papel preponderante por ser el reflejo de su diario vivir domados por el efecto de las drogas y sostenidos por comportamientos de riesgo.

La desvinculación del ser ahí

Se develan comportamientos de riesgo como parte de esas experiencias vividas que alejan al adolescente de sus valores y responsabilidades, se muestra un ser dañado por el efecto de las sustancias y la profundidad del consumo, un ser que gobernado por los efectos “placenteros” busca vivirlos de manera continua, tomando como su mejor alternativa para esto los comportamientos infractores de riesgo que exponen su existir como ser en libertad.

“**Iker**” expone *“se acaba el efecto, y quieres comprar y consumir más, te quieres sentir igual, y sin tu recurso de dinero, y empiezas a robar, sin pensar, sin sentir miedo”*

“**Paco**” menciona *“drogado me metía a lugares que no eran mi casa, nomás pensaba en conseguir más dinero”*

En sus discursos se desvela una crisis existencial, que desde lo corporal desconecta al ser de las preocupaciones por su existir, alimentando conductas de riesgo determinadas por el grado de su adicción, una manera de perderse viviendo la experiencia presente sin pensar en su pasado y su futuro, y sin pensar en su ser.

“**David**” refiere *“drogado pierdes algunos sentimientos, la forma de pensar cambia, te comportas sin límites a todo le entras, drogas, robo, sexo”*

“**Caro**” expresa *“drogada, ya no recordaba nada, me perdía, no sabía qué hacía ni que me pasaba, no sabía cómo llegaba a casa”*

“**Iker**” menciona *“fingía depresión, no sé si en realidad tenía, nunca estaba muy consciente, duraba semanas acostado, consumiendo, muriendo solo”*

DISCUSIÓN

Los comportamientos de riesgo suele ser la consecuencia de diversos factores precipitantes o predisponentes. El consumo de drogas ilícitas es un comportamiento de riesgo para la salud que demanda cuidados individualizados y especializados.

Los resultados muestran el consumo de drogas como un fenómeno que se gesta en el cotidiano de vida del adolescente, en esos contextos que dan forma a su historicidad, en los cuales las experiencias vividas de violencia, falta de afecto, amor y la pérdida de valores en la familia, sobre todo de la figura paterna, son determinantes para el inicio del consumo de drogas ilícitas, lo cual abrió puertas a una serie de comportamientos riesgosos en el vivir del adolescente. Zubarew (como cito González y Quezada, 2015, p. 9) afirma que “la constitución de valores proporcionado por la familia permite a la persona poseer sentimientos como la esperanza, alegría, éxito y amor, mientras que el distanciamiento con los padres o madres condiciona al adolescente a riesgos durante la adolescencia”. Por su parte Loor-Briones et al. (2018) refieren que “la falta de apoyo familiar, y la falta de cariño de los padres son causas para el consumo de drogas en adolescentes” (p.7). En este sentido, Aguirre-Guiza et al. (2017), mencionan que:

El papel de la familia es fundamental para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se requiere una mayor presencia de los padres en el hogar, compartir tiempo de calidad con los hijos y ejercer mayor control sobre las actividades que realizan, sobre todo aquellas que marcan riesgos en la salud del adolescente. (p. 6)

Se desveló que las experiencias del consumo de drogas y sus efectos despiertan estados de ánimos en el adolescente, “en la facticidad de su existencia, un carácter del “ser ahí” en el mundo” (Heidegger, 2015, p.68), un ser con impulsos violentos, inseguro, incapaz de mostrar sus sentimientos afectivos, acogido en su existencia en el mundo de las drogas. Loor-Briones et al. (2018) refieren que “la falta de un sentimiento de pertenencia contribuye al consumo de droga en los adolescentes”, y en este contexto, “la droga es un objeto provocador de distintos estados que son mediados por lo sensorial y lo emocional, estos adquieren particular importancia en el adolescente” (Maturana, 2011, p.104).

Se develan sentimientos, emociones y vacíos existenciales que determinan conductas y pensamientos de autoagresiones que dañan la integridad física y exponen el existir del adolescente. Las ideas lesivas o suicidas pueden tener resultados catastróficos y el consumo de diferentes drogas ilícitas muestra mayor compactibilidad con el desarrollo de estos comportamientos. “En los adolescentes el riesgo de ideación y conductas suicidas es alto y aumenta potencialmente cuando hay presencia de depresión y consumo sustancias psicoactivas” (Cañón-Buitrago, 2018, pp.391-392).

Por su parte González-Forteza et al. (2015) refieren que “con el uso de una o más drogas ilícitas el riesgo de ideación suicida aumenta casi cuatro veces” (p.33). Es importante tener en cuenta que, “en los adolescentes, puede haber conductas lesivas no suicidas, ideas autolíticas” (Cañón-Buitrago, 2018, p. 392). Por ello, “se recomienda explorar la intencionalidad, y si son formas de llamar la atención hacia un sufrimiento intenso sin intención suicida real” (Bonet de Luna et al., 2011, p.476). La química que surge del consumo de drogas y la corporalidad del adolescente pueden indicar conductas poco percibidas como suicidas, que comienza a presentarse en individuos cada vez más jóvenes.

La experiencia vivida en la corporalidad y subjetividad del adolescente experimentan un proceso dado por la profundidad de su adicción, buscan vivir nuevas experiencias con drogas más potentes y dañina, sentidas como necesidades corporales. Flores-Pérez et al. (2007) refieren que, “desde una perspectiva de la corporalidad, el consumo de drogas puede ser considerado como una práctica que implica un proceso de transformación subjetiva-corporal al comportar una peculiar forma de relacionarse con el propio cuerpo” (p.243), sin embargo, estos patrones de comportamientos generados por los efectos de la droga exponen la salud del adolescente. El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, 2020) refiere que “las grandes oleadas de dopamina le enseñan al cerebro a buscar drogas y a dejar de lado otras actividades y fines más sanos”.

El consumo de drogas ilícitas se vive como experiencias que desvinculan al adolescente de su ser de propiedad, desvanecen sus valores y su sentido de responsabilidad, superados por el uso y abuso de las drogas ilícitas, vivencian experiencias que implican conductas ilegales para cubrir esa necesidad del consumo de drogas. Los efectos de las drogas “tienen una expresión visible en distintos modos que pueden vincularse con actividades delictivas asociadas con la adquisición ilegal de drogas o dadas por la intoxicación con sustancias psicoactivas” (Medina-Mora et al., 2013, p.68). Por su parte Bringas et al., (2012), mencionan que “existe una relación entre consumo de drogas y la actividad infractora”, sin embargos, “existe un momento en que el consumo de sustancias y la delincuencia forman parte de una misma conducta, iniciándose recorridos paralelos para confluir en determinados adolescentes en una situación de dependencia y de consolidación de la trayectoria delictiva” (Uceda-Maza et al., 2016, p.70).

Los adolescentes muestran una crisis existencial, que desde la seducción corporal les desconecta de sus ambiciones por su existir, el efecto de las drogas y la profundidad de la adicción son una manera de perderse, como lo acentúa uno de los participantes, es una manera de estar “muriendo solo”. Se ha documentado que; Algunos adolescentes buscan adentrarse en un mundo que les parece ser aquel en que desean vivir y a pesar de ese sentimiento, revelan desconocer las consecuencias de ese consumo para su organismo y se involucran en un ciclo vicioso que, aunque quieran salir de él, no encuentran condiciones para eso. (Loor-Briones, 2018; Riofrío-Guillén, 2010)

En sus relatos se muestran conductas de riesgo que afectan su salud y su vida y por ende se ponen en juego la vida de los otros.

CONCLUSIONES

Es clave emprender intervenciones encaminadas a la prevención del consumo de drogas sobre todo de características ilícitas, con la firme convicción de reducir los problemas de salud generados como consecuencias de esta conducta de riesgo.

Actualmente los patrones de uso y abuso que se presentan para el consumo de drogas ilícitas es desafiante, este se muestra como un problema de salud que ha dejado de ser vinculado solo a grupos sociales específicos (en condición de pobreza, marginación, escasa educación, etc.), ha pasado a ser un fenómeno de gran magnitud que afecta a todos los sectores de la sociedad. Sin lugar a dudas las drogas forman parte del proceso de socialización, y es el adolescente una persona altamente vulnerable para vivir la experiencia del consumo de drogas, experiencia que puede trascender y llegar a formarse como un comportamiento problemático permanente para la salud y el existir del adolescente, su familia y la sociedad. Vinculado a esto se reconoce que la adolescencia es una etapa de la vida en la cual la mayoría los seres humanos buscan vivirla con intensidad, es por ello, una etapa que generalmente se acompaña de conductas de riesgo que generan inestabilidad en la salud de la persona adolescente.

El consumo de drogas es un problema que a medida que amplía su dimensión, agrava también la trayectoria para las conductas de riesgo. En consecuencia, el consumo de drogas es un comportamiento que genera una gama de conductas de riesgo, en este sentido, las experiencias vividas en adolescentes consumidores de drogas ilícitas muestran la necesidad de atender de manera integral y de forma coordinada el problema del consumo de drogas ilícitas como conducta de riesgo generadora de problemas importantes para la salud, repercutiendo estos en el desarrollo psicológico, físico y emocional del adolescente, por tanto, estos obstáculos le atenúa la posibilidad de alcanzar un futuro que le garantice un desarrollo pleno y armónico.

Sin lugar a dudas el ser humano no está libre de quedar embargado en contextos de la más profunda desorientación y sufrimientos existenciales, por lo que es necesaria la comprensión de aquellos fenómenos que enmarcan al ser en relación con el mundo. La comprensión de las experiencias vividas para las conductas de riesgo del adolescente consumidor de drogas ilícitas representa un gran interés si lo que se busca es lograr procesos de cuidados integrales y multidisciplinarios que traten y reduzcan el problema del consumo de drogas ilícitas y sus consecuencias.

SUGERENCIAS

Fortalecer la practica de cuidado basada en la prevencion del consumo de drogas como conducta de riesgo, delineando la importancia para ampliar el desarrollo de investigaciones cualitativas desde los contextos de salud actuales, que aborden los aspectos subjetivos de las personas consumidoras de drogas sobre todo de características ilícitas.

Para los profesionales de la salud se propone fortalecer el desarrollo de proyectos de atención integral para limitar los daños a la salud y sociales generados por el consumo de drogas, sobre todo en grupos vulnerables como lo son los adolescentes y su familia.

Se alza la propuesta al sector educativo, para que desde la formación profesional de enfermería se fortalezcan e incluyan programas de formación especializados para la atención integral de la persona con problemas de consumo de drogas y su familia.

Se propone la implementación de políticas y programas de salud en el que se incluya a los profesionales de enfermería para el trabajo multidisciplinario en la prevención y disminución de riesgos generados por el consumo de drogas.

LIMITACIONES

El tiempo para el abordaje de los adolescentes se amplió dado que el investigador necesito ocupar espacios de tiempo que no afectaran la terapia de atención del adolescente.

REFERENCIAS

Aguirre-Guiza, N.C., Aldana-Pinzón, O.B., y Bonilla-Ibáñez, C.P. (2017). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=422/42250687002>.

- Bonet-de Luna, C., Fernández, M.A. y Chamón, A.M. (2011). Depresión, ansiedad y separación en la infancia: aspectos prácticos para pediatras ocupados. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 13, 471-89. <https://dx.doi.org/10.4321/S113976322011000300012>.
- Bringas, C., Rodríguez, L., López, J., Rodríguez, F.J. y Estrada, C. (2012). Consumo de drogas y conducta delictiva: análisis diferencial de la heroína y la cocaína en la trayectoria infractora. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 3(1),39-54. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2451/245122736003>.
- Cañón-Buitrago S.C. y Carmona-Parra, J.A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 20, 387-97. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322018000400014&lng=es&tlng=es.
- De Maio, A., Nielsen, V., Bulgach, V., López, P. y Mato, R. (2019). Autoagresiones en adolescentes atendidos en un hospital de alta complejidad: Serie de casos clínicos. *Rev. Medicina Infantil*, 26(3), 262-266. https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2019/xxvi_3_262.pdf.
- Do Prado, M.L., De Souza, M.L. y Carraco, T.E. (2008). *Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Flores-Pérez, E. y Reidl-Martínez, L.M. (2007). Corporalidad y uso de drogas: estudio de caso de la experiencia subjetiva del cuerpo. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(2). http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003496902007000200&lng=pt&tlng=es.
- Fonseca, H. (2010). Helping adolescents develop resilience: steps the pediatrician can take in the office. *Adolesc Med.* (21), 152-60.
- García, R., Romero, E., Muñoz, N., Gaquín, K., y Hernández, R.A. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44(2), 218-229. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572015000200010&lng=es&tlng=es.

- Gonçalves-Câmara, S., Castellá-Sarriera, J. y Carlotto, M.S. (2007). Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes. *Rev. Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology*, 41 (2), 161-166. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28441206>
- González-Forteza, C., Juárez-López, C.E., Montejo-León, L.A., Oseguera-Díaz, G., Wagner-Echeagaray, F.A. y Jiménez-Tapia, A. (2015). Ideación suicida y su asociación con drogas, depresión e impulsividad en una muestra representativa de estudiantes de secundaria del estado de Campeche, México. *Acta Universitaria*, 25(2), 29-34. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=416/41648310005>
- González, S. y Quezada, A. (2015). La persona adolescente y su experiencia durante la etapa intermedia. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 29, 1-14. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19572>
- Guerrero-Castañeda, R.F., Menezes, T.M.O. y Ojeda, M.G. (2017). Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería. *Rev Gaúcha Enferm*, 38(2), e67458. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.67458>
- Heidegger, M. (2015). *El Ser y el tiempo*. Decimoctava reimpresión. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, L. P. (2014) *Metodología de la investigación*. México: Ed. Mc Graw Hill/Interamericana.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017: Reporte de drogas*. Villatoro-Velázquez, J.A., Reséndiz-Escobar, E., Mujica-Salazar, A., Bretón-Cirrett, M., Gutiérrez-Reyes, J., Franco, Núñez, A., Romero-Martínez, M. y Mendoza-Alvarado, I. Ciudad de México, México, INPRFM. https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BX0TT_YQN73eWhR/view.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones. (2014). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en estudiantes. Reporte de drogas*. Secretaría de Salud. México. http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9612/CD/9612_ENCODE_2014.pdf.

- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). (2020). *Las drogas, el cerebro y la conducta: bases científicas de la adicción*. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/las-drogas-y-el-cerebro> .
- Lloor-Briones, W., Hidalgo-Hidalgo, H., Macías-Alvarado, J., García-Noy, E. y Srich-Vázquez, J. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Rev. Arch Med Camagüey*, 22(2). <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2018/amc182c.pdf>.
- Martínez-Esquivel, D., Alvarado-Rojas, J., Campos-Ramírez, H., Elizondo-Vargas, K., Esquivel-Solano, H., Mancía-Elizondo, A., Quesada-Méndez, I., y Quirós-Bermúdez, D. (2013). Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (24), <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=448/44826081002>
- Martins, J. A. (1994). *Pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos, recursos básicos*. 2ª ed. Blumenau, Moraes.
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Rev. Médica clínica las Condes de Chile*. Published by Elsevier. España, 22(1), 98–109. <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-consumo-dealcohol-drogas-adolescentesS0716864011703972>.
- Medina-Mora, M.E., Real, T., Villatoro, J. y Natera, G. (2013). Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos? *Salud Pública México*, 55 (1), 67-73. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000100010&lng=es&tlng=es .
- Moreno-López, S. (2014). La entrevista fenomenológica: una propuesta para la investigación en psicología y psicoterapia. *Rev Abordagem Gestáltica*, 20(1): 71-76. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357733920009>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Desarrollo en la adolescencia*. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Salud del adolescente y el joven adulto*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>.
- Oviedo, D.A. & Boemer, R.M. (2009). The person with diabetes: from a therapeutic to an existential focus. *Rev Esc Enferm USP*, 43(4), 744-51. http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/en_a02v43n4.pdf.
- Parker, E.M., Debnam, K., Pas, E.T. & Bradshaw, C.P. (2016). Exploring the link between alcohol and marijuana use and teen dating violence victimization among high school students: The influence of school context. *Health Education & Behavior*, 43(5), 528-536. <https://doi.org/10.1177/1090198115605308>
- Pascualini, D. y Llorens, A. (2010). Salud y bienestar de adolescentes y jóvenes: una mirada integral. *Organización Panamericana de la Salud (OPS)*, Buenos Aires. 684. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-645612>.
- Pérez-Vázquez, M.J., Díaz, A. y Calixto, M.G. (2018). Life experience of adolescent drug users: a phenomenological approach. *Rev Esc Enferm USP*, 52, e03349. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017042803349>
- Riofrío-Guillén, R. (2010). Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18(Spec), 598-605.
- Sena, E., Araújo, M., Ribeiro, B., Santos, V., Carvalho dos, M., Soares, C., & Carvalho, P. (2017). Ambiguidade do cuidado na vivência do consumidor de drogas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(2), e64345. <https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.64345>.
- Tena-Suck, A., Castro, G., Marín, R., Gómez, P., Fuente, A. y Gómez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina interna de México*, 34(2), 264-277. <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>.

- Uceda-Maza, F.X., Navarro-Pérez J.J., y Pérez-Cosín, J.V. (2016). Adolescentes y drogas: su relación con la delincuencia. *Revista de Estudios Sociales*, 58, 63-75. <http://journals.openedition.org/revestudsoc/346>
- Vázquez, F.M., Muñoz, M.M., Fierro, U.A., Alfaro, G.M., Rodríguez, C.M. y Rodríguez, M.L. (2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Pediatría Atención Primaria*, 16 (62),125-134. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366634304005>.
- Villatoro-Velazquez, J.A., Medina-Mora-Icaza, M.E., Campo-Sánchez, R.M., Fregoso-Ito, D.A., Bustos-Gamiño, M.N., Resendiz-Escobar, E., Mujica-Salazar, R., Bretón-Cirett, M., Soto-Hernández, I.S., y Martínez, V.C. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud mental*, 39(4), 193-203. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000400193&lng=es&tlng=es.
- Zubarew, T. (2013). *Evaluación Clínica del Adolescente. Supervisión de Salud del Adolescente*. Pontificia Universidad Católica de Chile.