

Conocimientos sobre las principales adicciones y su manejo integral por estudiantes de Medicina

Knowledge on the main addictions and their comprehensive management by medical students

Leidys Cala Calviño^{1*}

Sandra Peacock Aldana¹

Rosa María Álvarez González¹

Kenia Rosa Sollet Medina¹

Yolanda Martínez Novellas¹

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad No. 1. Cuba.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: liams@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: la drogodependencia constituye un problema de salud pública cuya dimensión está ligada al alto porcentaje de personas implicadas en el consumo, de ahí la importancia de su conocimiento y manejo desde la formación del futuro médico.

Objetivo: identificar el nivel de conocimientos sobre las principales adicciones y su manejo integral en estudiantes de tercer año de Medicina.

<http://www.revedumecentro.sld.cu>

Métodos: se realizó un estudio descriptivo transversal en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad No. 1. Se utilizaron métodos teóricos: analítico-sintético, inductivo-deductivo, histórico-lógico y el tránsito de lo abstracto a lo concreto; y empíricos: análisis documental y encuesta en forma de cuestionario a los estudiantes. Los datos obtenidos fueron analizados utilizando la estadística descriptiva.

Resultados: el nivel de conocimientos acerca de las principales adicciones y su manejo integral, es insuficiente en estudiantes de tercer año de Medicina, tanto para la adicción a la marihuana como a la cocaína, se constató un predominio de respuestas inadecuadas relacionadas con la forma de consumo y la identificación de signos y síntomas que orienten sobre una intoxicación aguda, así como el reconocimiento de las complicaciones del consumo y su manejo de forma integral.

Conclusiones: el insuficiente conocimiento sobre principales adicciones y su manejo integral en estudiantes de Medicina reclaman revisar esta temática desde etapas tempranas en la formación del futuro médico, teniendo en cuenta la importancia de esta problemática en el contexto social actual.

DeSC: trastornos relacionados con sustancias; cannabis; cocaína; estudiantes de Medicina; educación médica.

ABSTRACT

Background: drug dependence constitutes a public health problem whose dimension is linked to the high percentage of people involved in consumption, hence the importance of its knowledge and management through the training of the future doctor.

Objective: to identify the level of knowledge about the main addictions and their comprehensive management in third year students of Medicine.

Methods: a cross-sectional descriptive study was carried out at Santiago de Cuba University of Medical Sciences, Faculty No. 1. Theoretical methods were used: analytical-synthetic, inductive-deductive, historical-logical and the transition from the abstract to the concrete; and empirical: documentary analysis and survey in the form of a student questionnaire. The data obtained were analyzed using descriptive statistics.

Results: the level of knowledge on the main addictions and their comprehensive management is insufficient in the students, either for the addiction to marijuana or to cocaine, a predominance of inadequate answers related to the form of consumption and the identification of signs and symptoms was verified that give doctors the idea on acute intoxication, as well as the recognition of the complications of consumption and its management in a comprehensive way.

Conclusions: the insufficient knowledge on the main addictions and their comprehensive management in medical students demand to review this subject from early stages in the training of the future doctor, taking into account the importance of this problem in the current social context.

MeSH: substance-related disorders; cannabis; cocaine; students, medical; education, medical.

Recibido: 04/09/2018

Aprobado: 02/09/2019

INTRODUCCIÓN

La palabra droga en idioma español y en varios glosarios médicos se refiere a la materia prima utilizada para preparar medicamentos. En inglés el concepto es equivalente al de fármaco, forma farmacéutica elaborada o medicamento. Este parece ser el origen de la nueva acepción de droga para aludir a fármacos de consumo abusivo e incluso ilegal, y cuyos significados algunos reducen al de psicotropo, o sustancias que afectan preferentemente a la actividad psíquica.^(1,2) Según la Organización Mundial de Salud (OMS),⁽³⁾ las drogas son aquellas sustancias que introducidas en el organismo pueden modificar la conducta del sujeto y provocar un impulso irreprimible a tomarla de manera continuada o periódica, a fin de obtener sus efectos y a veces evitar el malestar de su falta.

El *cannabis* apareció por primera vez en China hace aproximadamente cuatro mil años. En el siglo XIX formó parte de la farmacopea en los Estados Unidos. En 1924, la Conferencia Internacional del Opio lo etiquetó como “narcótico”, por lo tanto, sujeto a estrictos controles. En 1999 el Instituto de Medicina publicó un informe exhaustivo admitiendo sus posibles efectos negativos incluyendo la adicción, pero manifestando una relación clara con respecto a sus potenciales beneficios médicos. Aún no se ha logrado un consenso a nivel internacional sobre la legalización y la despenalización, y como resultado hay una amplia variedad de políticas nacionales y regionales.⁽⁴⁾

La cocaína es suministrada por Sudamérica, principalmente por Colombia. Se hizo popular en Estados Unidos, y en las décadas de 1970 y 1980; su consumo adquirió una extensión tal que fue considerada una epidemia. La cocaína o *benzoilmetilecgonina* es el principal alcaloide obtenido de las hojas del arbusto *Erithroxylon Coca*, originario de América del Sur y utilizado desde la antigüedad (5000 AC.) con fines mágico-religiosos, médicos y estimulantes por poblaciones indígenas. En 1855, Albert Niemann aisló el alcaloide principal de la coca: la cocaína. Su comercialización por diversos laboratorios farmacéuticos hizo que se volviera muy popular; en el último tercio del siglo XIX aparecieron bebidas con cocaína, la más conocida, la coca cola, de la que se suprimió esta sustancia en 1909 sustituida por la cafeína.⁽⁵⁾

El uso indiscriminado de sustancias tóxicas y adictivas crea un serio y peligroso problema de salud en el ser humano, del que no escapan la población no consumidora y las instituciones sociales. Cuba tiene creado programas de promoción, prevención y deshabituación con el fin de disminuir tan peligroso mal.⁽³⁾

El consumo de drogas puede originar problemas y trastornos de distinta índole que, por afectar a un alto número de personas, al originar dolor, sufrimiento, enfermedades, molestias o efectos sobre la calidad de vida, años de pérdida de vida, lesiones a otros, costes de los servicios médicos o sociales o aspectos más amplios del coste económico.⁽⁶⁾ La

dimensión del problema está ligada al número de sustancias utilizadas y al alto porcentaje de personas implicadas en el consumo.^(7,8)

Por los motivos expuestos, los autores se propusieron con el presente estudio: identificar el nivel de conocimientos sobre las principales adicciones y su manejo integral en estudiantes de tercer año de Medicina en la Facultad No. 1 de Santiago de Cuba.

MÉTODOS

Se desarrolló un estudio descriptivo transversal en el área clínica (tercer año) de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad No.1, con 184 estudiantes del curso 2016-2017, seleccionados por muestro aleatorio simple a partir de un universo de 387. Se tuvieron como criterios de inclusión: estar cursando el año académico por primera vez, ser de nacionalidad cubana y la voluntariedad para participar en la investigación. Se respetaron los postulados de la ética, por lo que a los seleccionados se les explicó, de forma individual, el objetivo de la investigación y que la información obtenida no sería empleada para otros fines.

Se utilizaron métodos de nivel teórico:

Análisis-síntesis e inducción-deducción: fueron aplicados para la obtención, procesamiento, análisis de la información y para los referentes teóricos del tema, la interpretación de la revisión documental, el estudio de la bibliografía actualizada, la conformación del informe investigativo y arribar a conclusiones; en todos los casos transitando de lo abstracto a lo concreto.

Histórico-lógico: para conocer los antecedentes bibliográficos que tratan el tema y su progresión en los artículos revisados, y en la conformación de los fundamentos lógicos del marco teórico en función de realizar una aproximación al comportamiento del problema y determinar su estado actual.

De nivel empírico:

<http://www.revedumecentro.sld.cu>

Análisis documental: del plan de estudio para determinar la presencia del tema en las diferentes asignaturas.

Encuesta en forma de cuestionario: con el objetivo de explorar el nivel de conocimientos de los estudiantes acerca de los aspectos generales de las adicciones a la cocaína y marihuana, consideradas las drogas ilícitas de mayor incidencia en el consumo, y el conocimiento sobre el manejo y tratamiento integral de las adicciones. Las respuestas se consideraron:

Adecuadas: cuando el 80 % de su contenido estuviera correcto.

Inadecuadas: cuando se obtuviera un valor inferior al 80 %.

Matemático-estadísticos: los datos obtenidos fueron analizados utilizando el programa estadístico SPSS 21.0 y se presentaron en tablas simples con números absolutos y porcentajes con la finalidad de observar los fenómenos encontrados para realizar su análisis estadístico, y aplicar los fundamentos teóricos relacionados con el campo de investigación, estudiados en una extensa revisión de bibliografías.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el análisis documental se pudo apreciar que el abordaje de las principales adicciones está comprendido dentro del plan de estudios de la carrera de Medicina en la asignatura Farmacología General, el cual se complementa y profundiza con otras como Medicina Interna y Psiquiatría. Durante las estancias de la asignatura Medicina General Integral también se estudia su prevención y manejo desde al ámbito comunitario.

De acuerdo con el cuestionario aplicado, el 70,6 % de los estudiantes tenían 20 años, la mayoría era del sexo femenino (86,7 % en ese grupo etario) en el momento en que se realizó la investigación, datos expresados en la Tabla 1.

Tabla 1. Edad y sexo de los estudiantes encuestados. Facultad No.1. Curso 2016-2017.

(n= 184)

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
19	9	9,18	3	3,48	12	6,52
20	85	86,7	45	52,3	130	70,6
21	2	2,04	34	39,5	36	19,5
22	1	1,02	3	3,48	4	2,17
23 y más	1	1,02	1	1,16	2	1,08
Total	98	53,2	86	46,7	184	100

Fuente: encuesta

Cannabis es el término genérico para la sustancia psicoactiva derivada de la *Cannabis sativa*, una planta que crece en muchas zonas del mundo y que tiene un uso muy conocido por alterar la conciencia. Se conoce por muchos otros nombres: marihuana, hachís, dagga, bhang, ganja, dagga, maría, hierba o porro. El *cannabis*, más que cualquier otra sustancia con potencial de abuso, ha generado tremendas controversias en todo el mundo. Las estimaciones del consumo mundial superan los 166 millones de personas, y las políticas relacionadas con su situación legal y su potencial uso médico varían entre los países.⁽⁴⁾

La forma de consumo más popular de la marihuana es el hachís, exudado resinoso de la planta que se consume desecho al calor y mezclado con tabaco rubio con un 5 % de pureza. Los efectos del consumo son dosis dependientes, el inicio de síntomas está alrededor de 10 minutos si es inhalado, y de 20-60 minutos si se administra por vía oral, con una duración de 3 y 6 horas respectivamente para las formas descritas.^(1,7,8,9)

En la Tabla 2 se presenta la exploración del conocimiento sobre la adicción a la marihuana en ambos sexos. Los resultados demuestran que prevalecen en el sexo femenino las

respuestas inadecuadas acerca del reconocimiento de los signos de consumo (57,1 %) y las complicaciones del consumo (52,0 %); en el sexo masculino son inadecuadas la mayoría de las respuestas concernientes al conocimiento de las complicaciones (54,6 %) y además, las relacionadas con los síntomas de la intoxicación aguda (54,5 %) y el tratamiento de esta adicción (55,8 %).

Tabla 2. Exploración del conocimiento sobre la adicción a la marihuana según sexo.
Facultad No.1. Curso 2016-2017. (n= 184)

Indicadores:	Femenino (n=98)				Masculino (n=86)			
	A*		I*		A		I	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Reconocimiento de los signos de consumo	42	42,8	56	57,1	45	52,3	41	47,6
Síntomas de la intoxicación aguda	54	55,1	44	44,8	32	37,2	54	54,5
Vías de administración para el consumo	63	64,2	35	35,7	51	59,2	35	40,6
Complicaciones del consumo	47	47,9	51	52,0	39	45,3	47	54,6
Tratamiento de la adicción	59	60,2	39	39,7	38	44,1	48	55,8

Fuente: encuesta

Leyenda: * A (adecuado) I (inadecuado)

González Llana et al.⁽³⁾ en un estudio sobre comportamiento y factores determinantes del consumo adictivo en estudiantes de Medicina, constataron que la mayoría recibe información sobre drogas en la universidad, seguida de la información transmitida por los medios de difusión. Más del 50 % de los estudiantes cubanos conocen sobre ellas en sus hogares,

consecuencia de la elevada cultura que sobre el tema posee la población, gracias a los ingentes esfuerzos desarrollados por el sistema de salud pública, encaminados a la promoción y prevención de la salud. Además de estas vías también se nutren de lo que se aprende en la calle y aportan los amigos; estos autores resumen que el conocimiento no es suficiente si no se logra que los jóvenes sientan en sí mismos la percepción del peligro al que se exponen, si consumen drogas.

La cocaína es una droga ilegal altamente consumida con graves consecuencias orgánicas, psiquiátricas y sociales. Aunque cada vez la información disponible es mayor, es probable que el abordaje del problema aún diste de ser el adecuado dada la frecuencia del consumo y de sus complicaciones.⁽⁵⁾ Las consecuencias negativas que produce el abuso de estas sustancias son significativas, están asociadas a tasas incrementadas de crimen y violencia. La dependencia se caracteriza por tasas elevadas de recaída en un patrón cíclico de búsqueda y consumo; pueden producirse incluso después de períodos prolongados de abstinencia.⁽¹⁰⁾

Al explorar el conocimiento sobre la adicción a la cocaína en ambos sexos, se observó que existió predominio de conocimientos inadecuados sobre los signos y síntomas de la intoxicación aguda, las vías de administración para el consumo y sus complicaciones, y de las formas de abuso para el sexo femenino y el tratamiento a esta adicción en el sexo masculino, cifras observables en la Tabla 3.

Tabla 3. Exploración del conocimiento sobre la adicción a la cocaína según el sexo. Facultad No.1. Curso 2016-2017. (n= 184)

Indicadores:	Femenino (n=98)				Masculino (n=86)			
	A*		I*		A		I	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Formas de abuso	39	39,7	59	60,2	51	59,2	35	40,6
Signos y síntomas de la intoxicación aguda	28	28,5	70	71,4	31	36,0	55	63,9
Vías de administración para el consumo	32	32,6	66	67,3	39	45,3	47	54,6
Complicaciones del consumo	31	31,6	67	68,3	32	37,2	54	62,7
Tratamiento de esta adicción	54	55,1	44	44,8	41	47,6	45	52,3

Fuente: encuesta

Leyenda: * A (adecuado) I (inadecuado)

Existen diferentes formas de abuso de la cocaína que determinan las vías de administración. La forma más frecuente de consumo es la fumada en forma de cocaína crack fundamentalmente; existen otras vías como la esnifada, inyectada y masticada.⁽¹¹⁾ Para diagnosticar trastornos por consumo de cocaína es necesario realizar una historia clínica completa. La respuesta a la cocaína depende de las dosis, vías de administración, experiencias previas del sujeto y el ambiente, sin olvidar que existe una respuesta única por consumidor.⁽⁵⁾

Las formas de abuso de cocaína condicionan la farmacocinética, la actividad farmacológica, la toxicidad y el grado de adicción a la droga. Los efectos de la cocaína al fumarse o

administrarse por vía intravenosa son casi inmediatos y muy intensos, por lo que la adicción por esas vías se desarrolla más rápidamente que cuando la cocaína se esnifa.⁽¹¹⁾

Puede haber una gran cantidad de complicaciones graves asociadas con el uso de cocaína. Entre las más frecuentes se encuentran las cardiovasculares, tales como irregularidades en el ritmo cardiaco y ataques al corazón, falla respiratoria, los efectos neurológicos incluyendo apoplejía, convulsiones y dolor de cabeza; y las complicaciones gastrointestinales que causan dolor abdominal y náusea. Los síntomas físicos pueden incluir visión nublada, fiebre, espasmos musculares, convulsiones, coma y muerte. Las reacciones adversas al uso de cocaína varían dependiendo de cómo se administra.⁽⁸⁾ Su uso crónico lleva a un deterioro clínico que puede manifestarse como daño cardiovascular, y por la presentación de complicaciones asociadas con la vía de administración: si es intranasal, perforación o desgaste del tabique nasal.^(4,11)

En cuanto al conocimiento sobre el manejo integral a las adicciones, de forma general fue adecuado, con predominio de mayor porcentaje en el femenino, exceptuando el seguimiento al paciente adicto por un equipo multidisciplinario en que ambos sexos demostraron conocimientos inadecuados, como puede evidenciarse en la Tabla 4.

Tabla 4. Exploración del conocimiento sobre el manejo integral a las adicciones según el sexo. Facultad No.1. Curso 2016-2017. (n= 184)

Indicadores:	Femenino (n=98)				Masculino (n=86)			
	A*		I*		A		I	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Todas las adicciones requieren tratamiento	96	97,9	2	2,04	81	94,1	5	5,81
Existe un programa integral para el manejo de las adicciones en Cuba	91	92,8	7	7,14	80	93,0	6	6,97
Resulta más beneficioso trabajar en la prevención y no en el tratamiento	92	93,8	6	6,12	78	90,6	8	9,30
En la intoxicación aguda puede ser necesario aplicar medidas de soporte vital	56	57,1	42	42,8	35	40,6	51	59,3
No existen antídotos específico para la cocaína y la marihuana	41	41,8	57	58,1	46	53,4	40	46,5
Después de controlar los síntomas de una intoxicación aguda debe iniciarse el tratamiento específico para cada adicción	53	54,0	45	45,9	39	45,3	47	54,6
El consumo en niños es más grave que en adultos	95	96,9	3	3,06	84	97,6	2	2,32
El seguimiento se realiza por un equipo multidisciplinario	32	32,6	66	67,3	33	38,3	53	61,6
El tratamiento farmacológico está encaminado a regular las sustancias cerebrales involucradas en la cascada adictiva	59	60,2	39	39,7	41	47,5	45	52,3

Fuente: encuesta

Leyenda: * A (adecuado) I (inadecuado)

Las respuestas fueron inadecuadas en más del 50 % de los indicadores: en la intoxicación aguda puede ser necesario aplicar medidas de soporte vital (50,5 %), después de controlar los síntomas de una intoxicación aguda debe iniciarse el tratamiento específico para cada adicción de forma inmediata (50,0 %), no existen antídotos específicos para la cocaína y la marihuana (52,7 %), y el seguimiento de toda adicción se realiza por un equipo multidisciplinario (64,6 %).

Múltiples intervenciones psicoterapéuticas han sido evaluadas. Cabe mencionar que todas ellas pueden realizarse en formato individual o grupal. Tratamiento manualizado y protocolizado con psicólogos entrenados y un número suficiente de evidencias científicas derivadas de varios ensayos clínicos prospectivos controlados, randomizados y realizados con un número suficiente de pacientes o bien metanálisis, demuestran su eficacia en la prevención de recaídas.⁽¹²⁾

Por las múltiples implicaciones y consecuencias que lleva aparejado el uso y abuso de estas sustancias, su trascendencia actual y perspectivas futuras, que sobrepasan los límites de la salud pública, se convierten en un problema interdisciplinario, participativo, de urgente búsqueda de soluciones, mediante la investigación, acción y participación de todos los miembros de la sociedad.⁽³⁾

Cuba estuvo ajena a este mal hasta hace muy poco tiempo, y el nivel de consumo era despreciable; pero la coincidencia de factores económicos y sociales crearon las premisas favorables a su incremento. Gracias a la proyección promocional de la salud cubana y los esfuerzos preventivos para evitar los efectos de la droga, no ha existido la brecha de desatención existente prácticamente a nivel mundial, porque su pueblo, como pocos en el mundo, cuenta con una elevada cultura generada por la participación de las masas en acciones de promoción y prevención, y su extraordinaria fortaleza en el sistema de salud.⁽³⁾

CONCLUSIONES

El nivel de conocimientos acerca de las principales adicciones y su manejo integral, es insuficiente en estudiantes de tercer año de Medicina, por lo que se hace necesario revisar el abordaje de esta temática en los planes de estudio para su fortalecimiento desde etapas tempranas en la formación del futuro médico, teniendo en cuenta la importancia de esta problemática en el contexto social actual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díez Romero P, Gallego Alonso-Colmenares M, Fernández Herranz J, Ganzo Pión M. Intoxicaciones agudas por alcohol, otras drogas y fármacos psicoactivos. *Medicine*. 2015; 11(89):5314–5323.
2. Aroca G, Cadena A, García R, Cepeda J, Lora F, Grass L. Nefrotoxicidad por uso recreacional de drogas psicoactivas. Reporte de un caso. *Rev Salud Uninorte* [Internet]. 2015 [citado 03/09/2017]; 31(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200015&lng=en
3. González Llanea FM, Pérez Cernuda C, Irastorza Rodríguez AA, Sánchez Trujillo F, Pentón Morales M. Comportamiento y factores determinantes del consumo adictivo en estudiantes de medicina: nicaragüenses, cubanos y guatemaltecos. *Rev del Hospital Psiquiátrico de La Habana* [Internet]. 2014 [citado 03/09/2017]; 11(supl. 1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2014/hphs141j.pdf>
4. Budney AJ, Stanger C. Consumo y abuso de cannabis. Geneva: Asociación Internacional de Psiquiatría y Profesiones Afines de Niños y Adolescentes; 2017.
5. González Llona I, Tumuluru S, González-Torres MA, Gaviria M. Cocaína: una revisión de la adicción y el tratamiento. *Rev Asoc Esp Neuropsiq* [Internet]. 2015 [citado

03/09/2017]; 35(127): [aprox. 17 p.]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352015000300008

6. Martínez-Gras I, Ferre Navarrete F, Pascual Arriazu J, Peñas Pascual J, de Iceta Ruiz de Gauna M, Fraguas Herráez D, et al. Comorbilidad psiquiátrica en una muestra de pacientes con dependencia de cocaína atendidos ambulatoriamente en la red drogas de la Comunidad de Madrid. Adicciones [Internet]. 2016 [citado 03/10/2017]; 28(1): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289144321002>

7. Morello P, Pérez A, Peña L, Braun S, Kollath-Cattano C, James F, et al. Factores de riesgo asociados al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en adolescentes escolarizados de tres ciudades de Argentina. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2017 [citado 13/10/2017]; 115(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en:

http://www.sap.org.ar/uploads/archivos/files_cb_morello_23-2-17pdf_1487870638.pdf

8. 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 [Internet]. 2014 [citado 03/09/2017]; 33(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002014000100007&lng=es

9. Hidalgo-Rasmussen C, Franco K, Díaz Reséndiz FJ, Rojas MJ, Vilugrón F. Comportamientos alimentarios de riesgo y consumo de tabaco, alcohol y marihuana según género en estudiantes universitarios chilenos. Rev Mex de Trastor Aliment [Internet]. 2015 [citado 08/12/2017]; 6(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232015000100030&lng=es

10. Scoppetta Díaz-Granados O; Pérez Gémez A, Muñoz VH. Sobre la supuesta inocuidad del consumo de marihuana: diferencia entre consumidores y no consumidores en encuestas nacionales en Colombia. Liber [Internet]. 2013 [citado 03/11/2017]; 19(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272013000100006&lng=es&nrm=iso

11. Santis R, Hidalgo CGI, Hayden V, Anselmo E, Jaramillo A, Padilla O, et al. Intentos de suicidio y heridas auto-inferidas: 12 meses de seguimiento de conductas de riesgo de

<http://www.revedumecentro.sld.cu>

consumidores de cocaína no consultantes de servicios de rehabilitación. Rev Med Chile [Internet]. 2016 [citado 20/11/ 2017]; 144(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000400016&lng=es

12. González Lomba C, López Durán A. Revisión del tratamiento psicológico de la adicción al cannabis. Salud y Drogas [Internet]. 2017 [citado 03/09/2017]; 17(1):[aprox. 12 p.].

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83949782002>

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Leidys Cala Calviño: seleccionó la muestra de estudio, diseñó el método, aplicó los instrumentos elaborados y contribuyó a la redacción el informe investigativo.

Sandra Peacok Aldana, Kenia Rosa Sollet Medina y Rosa María Álvarez González: aplicaron los instrumentos elaborados y contribuyeron en la redacción el informe investigativo.

Yolanda Martínez Novellas: contribuyó a la redacción el informe investigativo.

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)