

Artículo Original

Prevención en atención primaria de salud del consumo de sustancias en adolescentes: Una revisión bibliográfica.

Prevention in Primary Care of substance use in adolescents: a bibliographic review regarding

Violeta Armijo¹, Sofía Bruna², Carolina Bustamante³, Antonia Henríquez⁴, María Lucía Calfín⁵
y Cleber Tiago Cirineu⁶

¹Terapeuta Ocupacional. Universidad Austral de Chile. <https://orcid.org/0000-0003-2198-0661>
violeta.armijoh@gmail.com

²Terapeuta Ocupacional. Universidad Austral de Chile. <https://orcid.org/0000-0002-4198-4822>
sofibrunithiele@gmail.com

³Terapeuta Ocupacional. Universidad Austral de Chile. <https://orcid.org/0000-0003-0002-2501>
tobustamante93@gmail.com

⁴Terapeuta Ocupacional. Universidad Austral de Chile. <https://orcid.org/0000-0003-3106-6793>
antoniadanielahv@gmail.com

⁵Terapeuta Ocupacional. Universidad Austral de Chile. <https://orcid.org/0000-0002-5911-6134>
lucia.calfing@gmail.com

⁶Terapeuta Ocupacional. Doctor en Ciencias. Departamento de Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación.
Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Chile.
<https://orcid.org/0000-0002-8986-9030>
<http://www.researcherid.com/rid/C-2210-2019>

Recibido: 11/03/2022
Aceptado: 10/02/2023
Publicación: 25/04/2023

Resumen: El propósito de esta investigación es indagar sobre las estrategias realizadas para la prevención del consumo de sustancias en adolescentes, situado en las prácticas de atención primaria de salud. Se utilizó la metodología de revisión bibliográfica de artículos indexados en Base de Datos electrónicas, tales como Occupational Therapy Systematic Evaluation of Evidence, Clinical Key, Esmeralda Insight, Web Of Science, Medline, Springer, SAGE Journals, Redalyc, Scielo, Nature, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, World Wide Science y PubMed, mediante los descriptores: “Consumo de sustancias”, “Adolescencia”, “Atención Primaria” y “Prevención”. Dentro de los principales resultados se destaca un total de siete investigaciones en Latinoamérica y Norteamérica, donde se exponen diversas estrategias agrupadas en cinco ejes: detección del consumo, como lo son el uso de pautas de evaluación, uso de tecnologías, la cual evoca a la creación de material multimedia, modelo cognitivo-conductual que propone utilización de consejerías y afiches educativos, articulación comunitaria donde se busca coordinar la red de salud y educacional y estrategias de autocuidado relacionadas a la elección de actividades y ocupaciones saludables. Estos resultados incitaron la discusión respecto a la evidencia encontrada sobre

estrategias en prevención del consumo, comprendiendo que se requiere de mayor sistematización de prácticas y estrategias que resulten efectivas en el abordaje preventivo de la APS de la población adolescente en Chile y Latinoamérica, facilitadas por políticas públicas atingentes al contexto del sistema de salud y factores de riesgo asociados.

Palabras Claves: Adolescentes, Trastornos Relacionados con Sustancias, Atención Primaria de Salud, Detección del Consumo Problemático, Políticas de Salud.

Abstract: The following research had the purpose of investigating the strategies carried out for the prevention of substance use in adolescents, located in the primary health care practices. The methodology used was a bibliographic review of articles indexed in electronic databases, such as Occupational Therapy Systematic Evaluation of Evidence, Clinical Key, Esmeralda Insight, Web Of Science, Medline, Springer, SAGE Journals, Redalyc, Scielo, Nature, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, World Wide Science and PubMed, where the following descriptors were used: "Substance use", "Adolescence", "Primary Care" and "Prevention". Among the main results, a total of seven studies stand out, from Latin America and North America, where various strategies are grouped into five axes: detection of consumption, such as the use of evaluation guidelines, use of technologies, which evokes the creation of multimedia material, cognitive-behavioural model that proposes the use of counselling and educational posters, community articulation where the aim is to coordinate the health and educational network, and self-care strategies related to the choice of healthy activities and occupations. These results prompted a discussion regarding the evidence found on strategies for the prevention of drug use, with the understanding that there is a need for greater systematization of practices and strategies that are effective in the preventive approach to PHC of the adolescent population in Chile and Latin America, facilitated by public policies that are relevant to the context of the health system and associated risk factors.

Keywords: Adolescents, Substance-Related Disorders, Primary Prevention, Primary Health Care, Substance Abuse Detection and Health Policy.

1. Introducción

A nivel mundial, el consumo problemático de sustancias es una situación de salud pública compleja, debido a que, además de afectar la salud y bienestar de la persona, puede desarrollar problemas legales y una posible situación de discapacidad (González, Rivas-Quarneti & Farías, 2016).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta versión (DSM-V, 2014), explica que el trastorno por consumo de sustancias es un diagnóstico que se basa en un patrón patológico ante el consumo de drogas, donde existen distintos tipos de grados y categorías de dependencia relacionados con el impacto que conlleva en la funcionalidad de la

persona. Este manual destaca que el acceso a dichas sustancias está influenciado por factores genéticos, psicosociales y ambientales, que limitan la capacidad de la persona para controlar su impulso sobre el consumo (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Panorama del consumo de sustancias de la población adolescente

En el continente Americano, el consumo de drogas ha aumentado de forma considerable, según lo expuesto por el "Informe sobre consumo de drogas en las Américas" (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2019), el porcentaje estimado de consumo del último mes de estudiantes de Enseñanza Media, indica que el consumo de alcohol representa un 30,0%, marihuana 31,8%, cocaína 3,0% y pasta base 1,6%.

Dentro de las estadísticas chilenas provistas por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), perteneciente al Ministerio de Interior y Seguridad de Chile, se expone que el consumo de sustancias lícitas (comprendidas como alcohol y tabaco) en escolares tiene una edad promedio de inicio de consumo de 13,8 años (SENDA, 2017).

Las principales sustancias en Chile probadas antes de los 15 años por adolescentes escolares que se encuentran cursando entre 8º básico y 4º medio, son resultado del "Décimo tercer estudio nacional de drogas en población escolar el Chile" (SENDA, 2019), donde el alcohol exhibe un 63,7%, tabaco un 59,9%, marihuana un 48,0%, cocaína un 30,9%, pasta base un 1,7%, inhalables 68%, tranquilizantes sin receta médica 52,6% y otras drogas (comprende alucinógenos, éxtasis y estimulantes) un 4,8%.

Relación entre adolescencia y consumo

La adolescencia transcurre entre los 10 a 19 años, donde suceden diversos cambios físicos, cognitivos y mentales (Ministerio de Salud, 2013). Gaete (2015) afirma que en la adolescencia temprana (10 a 14 años), se busca la independencia del núcleo familiar y el acercamiento a los pares, derivando conductas que ponen a prueba la autoridad y desafían los límites. Tena et al. (2018) refieren que los adolescentes están en una situación de "riesgo", influenciados por varios factores biopsicosociales donde se destaca, por ejemplo, la inmadurez neurobiológica, que explica grados de impulsividad que se traducen en conductas temerarias. Además, se puede identificar la dificultad que existe para definir la identidad personal y ocupacional, por lo cual el consumo puede ser interpretado como un acto de socialización, con el fin de vivenciar el sentido de pertenencia al grupo de pares (Rojo-Mota, 2016; Tena et al., 2018).

Los factores contextuales pueden favorecer el involucramiento de los jóvenes en actividades nocivas para su salud (Gaete, 2015), donde dependiendo de las circunstancias, se genera el desarrollo de las condiciones de riesgo en salud y vulnerabilidad social (Ministerio de Salud, 2013). Por ende, se comprende la relación del consumo de sustancias con factores sociales, contextuales y de ocio y tiempo libre, donde estas variables son necesarias de abordar por los equipos multidisciplinares que tratan con adolescentes. Maturana (2011) destaca la importancia de tener una mirada preventiva en estos casos ya que, si bien no todo consumo es problemático, pueden constar un consumo de riesgo.

Organizaciones y dispositivos de salud que abordan el consumo, y su relación con la terapia ocupacional

Instituciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2017) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010), visualizan la problemática del consumo en adolescentes, otorgan directrices para la formulación de leyes y programas para la promoción, prevención y rehabilitación del consumo y abuso de sustancias.

En el contexto chileno, existen diversos dispositivos de salud encargados de la Atención Primaria de Salud (APS), uno de ellos son los Centros de Salud Familiar (CESFAM). Las intervenciones en estos dispositivos son en conjunto con el/la usuario/a y/o familia, con el objetivo de fomentar el autocuidado y los hábitos de vida saludables en las personas y sus familias, incluyendo el desarrollo de factores protectores y preventivos a los problemas prioritarios (Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2008). El enfoque, por ende, se basa en la promoción y prevención en salud, cuyo abordaje incluye el trabajo en red e intersectorialidad.

En esta investigación, se considera el concepto de prevención de la enfermedad, entendiendo la prevención de tipo primaria como medidas para evitar la aparición de una enfermedad o dolencia, mediante el control de los factores que predisponen las enfermedades. También existe una prevención secundaria, que refiere al diagnóstico precoz de la enfermedad, con el fin de otorgar tratamiento oportuno como forma de evitar o retardar las secuelas de estas enfermedades. Existe un tercer tipo de prevención, la cual consiste en acciones relativas a la recuperación (Vigolo, Vacarezza, Álvarez & Sosa, 2011).

La prevención en Chile está a cargo de la División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE), incorporada en la Subsecretaría de

Salud Pública. Esta institución tiene por misión elevar la calidad y nivel de salud de la población realizando seguimiento y evaluación de políticas públicas, considerando los enfoques de derechos, equidad, género, participación y que atienda las determinantes sociales (Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2008).

Por otro lado, se encuentra SENDA, perteneciente al Ministerio del Interior y Seguridad Pública, entidad que se dirige a aquellos “sujetos susceptibles a desviarse de las normas y patrones conductuales deseables para la sociedad” (Espinosa, 2014, p. 92), posicionada desde la seguridad pública, implementa programas de prevención de drogas y alcohol “con el objetivo de formar en los usuarios ideales valórico-normativos para que sean sujetos de prevención, y con esto tomen decisiones para lograr equilibrios sociales” (Alvarado y Márquez, 2018, p. 91).

En esta línea, existen tres programas que podrían ser clasificados en el nivel primario preventivo, los cuales son impartidos en medios de comunicación por medio de campañas publicitarias (SENDA, 2017); en contexto educativo mediante programas de capacitación de docentes y profesionales del área educacional, denominado “Programa Continuo preventivo” (SENDA, 2021); y por último el programa “SENDA Previene”, que posee una oficina física en algunos CESFAM del país (Cáceres & Díaz, 2018).

Respecto a los programas gubernamentales orientados a la prevención del uso de sustancias en el contexto escolar, se desconocen estrategias que tengan el objetivo de abordar esta problemática específicamente en población adolescente, los cuales representan la etapa de vida más frecuente del inicio del uso de sustancias (MINSAL, 2013).

El consumo de sustancias es representado en estudios como un hábito aprendido y automatizado, relacionado con la identidad, expresión, satisfacción y ambiente que rodea a la persona (Rojo-Mota, 2016), estructurando de esta manera la vida diaria de la persona. Es aquí donde el consumo puede ser entendido como una ocupación, al ser una actividad ejecutada con consistencia y regularidad, que compite con las demás ocupaciones de la persona (Rojo-Mota, 2016). Por ende, tiene sentido que la conducta adictiva sea un objetivo de intervención y prevención desde la Terapia Ocupacional, disciplina que desde la ocupación busca el bienestar y salud de la persona, no sólo enfocando la problemática dentro del contexto individual, sino que comprende ámbitos sociales, culturales, políticos, económicos y en coherencia con la justicia y justicia ocupacional (Muñoz, 2014).

El enfoque de Justicia Ocupacional considera que las personas tienen el derecho de “satisfacer las necesidades básicas, y tener oportunidades (...) equitativas para alcanzar su potencial, pero específico a su participación en ocupaciones” (Wilcock & Townsend, 2011, p.193). Muchas de las injusticias ocupacionales se basan en componentes estructurales, representados en la lógica de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), relacionados al contexto socioeconómico y político particular, es decir gobierno, políticas macro-económicas, políticas sociales, políticas públicas, cultura y valores sociales (Muñoz, 2014).

Desde la perspectiva de salud pública, los sistemas de atención primaria de salud tienen el rol (proveedor o no) de aplicar estrategias que promuevan la salud, que otorguen las condiciones suficientes para el desarrollo integral del individuo, y por ende, generar instancias que prevengan estados de enfermedad, en este caso, el uso y abuso de sustancias por adolescentes.

La presente investigación busca presentar una revisión bibliográfica respecto a los programas de prevención del consumo en APS de la población adolescente.

2. Método

El diseño de la investigación se enmarca en una revisión bibliográfica, en relación a información existente sobre la prevención del consumo de sustancias en la población adolescente en contextos de Atención Primaria de Salud.

Se utilizan bases de datos que agrupan artículos de revistas científicas tanto multidisciplinarias como del área de medicina, ambos de carácter virtual, en enero del año 2021, en las bases de datos: Clinical Key, Esmeralda Insight, Web Of Science, Medline, Lilacs, Springer, SAGE Journals, Redalyc, Scielo, Nature, OTseeker, World Wide Science y PubMed, utilizando los conectores booleanos: consumo de sustancias, atención primaria de salud, adolescentes y prevención. De igual forma, se realizó la búsqueda utilizando los descriptores en el idioma inglés, lo cual permitió un mayor acceso a artículos de diversos países, se empleó: [(Substance use) OR (Drugs)] AND [(Teenagers) OR (Adolescent)] AND [(Primary Health Care) OR (Prevention)].

Se utilizaron como criterios de inclusión-exclusión: el año, tipo de acceso al documento, región e idioma. Se privilegió la inclusión de artículos que no superen los 5 años de antigüedad y se seleccionaron aquellos artículos que fuesen de libre acceso o acceso por medio de la institución (convenio con la Universidad Austral de Chile).

Primeramente, se elaboró la búsqueda de prácticas realizadas en Latinoamérica, en idioma español y portugués, sin embargo, debido a la insuficiente evidencia encontrada, se extendió la búsqueda de artículos en inglés. Otros Criterios de inclusión fueron edad de entre 10 a 19 años, prevención del consumo de sustancias y dispositivos de atención primaria.

3. Resultados

Como resultado de la búsqueda, se encontraron 1.927 artículos, clasificados según los criterios de exclusión-inclusión y descriptores nombrados en la tabla 1. A continuación diagrama de flujo de la búsqueda y selección de artículos.

Diagrama de flujo

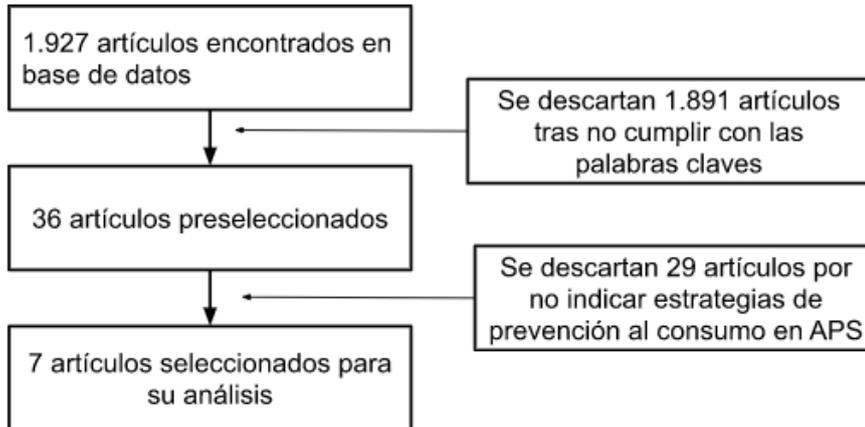


Tabla 1.

Artículos incluidos y excluidos conforme a los pares de descriptores por bases de datos

Bases de Datos	Artículos totales	Artículos incluidos	Artículos excluidos	Artículos incluidos en la investigación	Art. incluidos de origen asiático	Art. incluidos de origen norteamericano	Art. incluidos de origen latinoamericano
PubMed/PMC	20	1	19	1	-	-	1
Lilacs	74	3	71	0	-	-	-
Word wide science	31	1	30	1	-	-	1
BVS/Medline	76	6	70	2	1	1	-
Web Of Science	5	2	3	1	-	-	1
Scielo	5	1	4	0	-	-	-
Access Medicine	0	-	-	-	-	-	-
IOS Press Content Library	38	-	38	-	-	-	-
Dialnet	13	-	13	-	-	-	-
ClinicalKey	130	8	122	1	-	1	-
Redalyc	1305	8	1297	1	-	-	1
Nature NPG Journals	76	1	75	0	-	-	-
Springer Link	102	2	100	0	-	-	-
SAGE Journals	17	1	16	0	-	-	-
Esmerald insight	21	2	19	0	-	-	-
OT Seeker	14	-	14	-	-	-	-
ScienceDirect	6	0	6	0	-	-	-

Nota: Elaboración propia.

De los 36 artículos seleccionados y revisados, sólo 7 cumplieron con los criterios de inclusión en su totalidad, donde se encontraron estrategias (Ver tabla 2) para responder la pregunta de investigación. Los 29 artículos restantes que cumplieron con los criterios de inclusión fueron excluidos por la orientación de los estudios, indicando, por ejemplo, estrategias de prevención

del consumo de sustancias en adolescentes, pero en dispositivos especializados, o bien, estrategias de prevención para la población en general. Por ende, fueron incluidas únicamente las investigaciones que abordaban las estrategias de prevención en un contexto de APS y dirigida para la población adolescente.

Tabla 2.

Artículos incluidos en la investigación según las estrategias preventivas en APS

Ejes de estrategias	Artículos incluidos	Descripción principal de las estrategias
Detección	<p>The Concurrent Validity of the Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT) Substance Use/Abuse Subscale in Adolescent Patients in an Urban Federally Qualified Health Center.</p> <p>Screening in Primary Care: What is the best way to Identify At-Risk Youth for Substance Use?</p>	<p>Screening Instrument For Teenagers (POSIT), reporta la necesidad desde APS de reunirse con los adolescentes sin consumo de sustancias, para brindar un refuerzo positivo para la abstinencia, lo cual ha demostrado por investigaciones que retrasa el inicio del consumo.</p> <p>Pautas de detección del consumo de alcohol SG-NIAAA y AUDIT, y de otras sustancias CRAFFT y PESQ-PS, presentando los últimos mayor eficiencia en detección del riesgo/tiempo de aplicación. Se reporta necesidad de pautas válidas aplicables desde los 11 años.</p>
	<p>Validation and performance of the Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) among adolescent primary care patients.</p>	<p>Validación de la pauta ASSIST en APS, presenta alta sensibilidad y especificidad. Proponen la utilización de versiones abreviadas de evaluación de riesgos (ASSIST-Lite) en centros preventivos, dada la alta demanda y escasos recursos humanos.</p>
Estrategias de autocuidado	<p>Prevención del consumo de sustancias adictivas en adolescentes: una mirada desde Terapia Ocupacional.</p>	<p>Uso de las actividades y ocupaciones como acción para prevenir el consumo de drogas.</p>

Uso de Tecnologías	Tecnologia educativa em apoio a prevenção do uso de drogas na adolescência.	Construcción y validación de vídeos para instancias educativas y en atención primaria, para la promoción y prevención del consumo de sustancias en adolescentes.
Modelo Cognitivo Conductual	Primary Care Behavioral Interventions to Reduce Illicit Drug and Nonmedical Pharmaceutical Use in Children and Adolescents: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement.	Se requiere evidencia de intervenciones cognitivo-conductuales como estrategias de prevención del consumo exploratorio en adolescentes, en contexto de APS.
Articulación comunitaria	La promotion de la santé mentale des enfants et adolescents en situation de vulnérabilité et violence sociale: les défis pour un réseau intersectoriel	Mediante tipos de investigación de acción, se evidencia la necesidad de una articulación y activación de redes comunitarias, educativas, sociales y de salud para una prevención eficiente de los riesgos psicosociales y de salud en la población infantil y adolescente.

4. Discusión

En la presente revisión bibliográfica se observa que en el contexto norteamericano existen artículos contextualizados en dispositivos de atención primaria, que conciernen al uso de pautas de detección del riesgo de consumo o consumo de sustancias instaurado, lo cual es insuficiente (Moyer & U.S. Preventive Services Task Force, 2014). Sin embargo, la cantidad de artículos con énfasis en el fortalecimiento de las herramientas preventivas es mayor en comparación a la evidencia latinoamericana, caracterizada por una baja especificidad sobre las estrategias de promoción y prevención en el consumo de sustancias.

En los siete artículos incluidos en la investigación, se presentan diferentes estrategias de prevención que nacen desde la atención primaria, las cuales para motivo de análisis se clasifican en cinco ejes: 1. Detección; 2. Estrategias de autocuidado; 3. Uso de tecnologías; 4. Modelos cognitivos-

conductuales y; 5. Articulación comunitaria (ver tabla 2).

A continuación, se especificarán las características de cada eje y su relación con el contexto chileno.

5. Detección

Según la evidencia de estudios realizados en contexto norteamericano, las estrategias de detección son procedimientos por los cuales se pretende identificar a aquellos adolescentes que consumen sustancias o presentan el riesgo de exploración, las motivaciones que conllevan al uso de éstas, las categorías del tipo de consumo y el nivel de intervención que requieren dentro de la red de salud. Lo anterior se realiza a través de instrumentos de evaluación validados por diferentes instituciones a nivel internacional, tales como el Comité sobre Abuso de Sustancias de la Academia Americana de Pediatría, OMS y OPS. Los instrumentos mencionados son los siguientes:

Problem Oriented Screening Instrument For Teenagers (POSIT).

Medida de 139 ítems con puntuación (sí/no) para detectar posibles problemas en diez áreas funcionales: 1) consumo/abuso de sustancias; 2) salud física; 3) salud mental; 4) relaciones familiares; 5) relaciones entre pares; 6) estado educativo; 7) estado vocacional; 8) habilidades sociales; 9) Ocio/recreación; y 10)

Comportamiento agresivo. Se considera cada subcategoría como “bandera roja”, por ende, una puntuación “sí” requiere de evaluación adicional. En el artículo, se estudia su validación enmarcada por los diagnósticos DSM-V, resultando como una herramienta altamente sensible y específica en la población adolescente (12-17 años) (Kelly et al., 2017).

Alcohol, Smoking, And Substance Involvement Screening Test (ASSIST).

Instrumento validado por la OMS, proporciona puntajes de riesgo de sustancias específicas para tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamínico, inhalantes, sedantes, alucinógenos y opioides según las respuestas a varias preguntas sobre el uso de sustancias y los problemas asociados (Gryczynski et al., 2015).

ASSIST ofrece opciones de respuesta más detalladas y una evaluación específica del uso y los problemas de la sustancia, pero requiere mayor tiempo de administración que otras pautas, lo que se considera una contraproducción producto de la baja disponibilidad de tiempo de atención en APS, sin embargo, existe el ASSIST-Lite que es su versión abreviada, la cual presenta igual eficacia y validez que la original (Gryczynski et al., 2015). Otro factor favorable de ASSIST, es su mayor aporte de insumos para enriquecer la discusión clínica (Kelly et al., 2017).

National Institute On Alcohol Abuse And Alcoholism Screening Guide (NIAAA SG).

Pauta breve y directa de detección de problemas relacionados con la frecuencia del consumo de alcohol, lo cual la destaca como un instrumento práctico en APS, así como un cribado inicial para identificar riesgos, no obstante, en la investigación de D’Amico et al. afirman que el NIAAA SG produce en jóvenes una mayor necesidad de confidencialidad para responder a las preguntas específicas y directas (D’Amico et al., 2016).

Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).

Instrumento centrado en la frecuencia y consecuencias del consumo de alcohol, clasificando la respuesta de los jóvenes según la intervención más adecuada según el riesgo identificado: Zona I (educación sobre el alcohol), Zona II (consejo simple), Zona III (consejo simple, más intervención breve y seguimiento), o Zona IV (derivación a especialista). En el estudio realizado por D’Amico et al., se afirma como resultado que el AUDIT posee una baja sensibilidad, identificando sólo el 8% de riesgo en la población de estudio (D’Amico et al., 2016).

Car–Relax–Alone–Forget–Family And Friends–Trouble (CRAFT).

Define el tiempo de intervención necesaria, intervención mínima (prevención), intervención motivacional (riesgo bajo, medio alto), o si requiere derivación a otro nivel de atención (consumo grave) en base a problemáticas cotidianas del adolescente. Puede ser completado por el mismo adolescente, establecimiento educacional o en cualquier nivel de atención en salud (D’Amico et al., 2016). Si bien su aplicación es breve y resulta práctica en contextos clínicos de atención primaria, posee discrepancias en relación a las/los adolescentes

del contexto socioeconómico y urbano latinoamericano (donde una de las preguntas incluye actividades de manejo de automóvil), así también como falta de graduación del riesgo de consumo en relación a los diversos tipos de sustancias (Gryczynski et al., 2015).

Personal Experience Screening Questionnaire Problem Severity Scale (ESQ-PS).

Pauta de 18 preguntas en relación a la exposición o consumo de drogas, clasificando los resultados en: Bandera verde (sin consumo), Bandera amarilla (consumo leve) y Bandera roja (consumo grave). Presenta una alta sensibilidad para identificar riesgos de consumo en la población adolescente, pero una baja especificidad (D'Amico et al., 2016).

En el caso de Chile, se recomienda el uso de las siguientes pautas de tamizaje expuestas previamente: ASSIST, CRAFFT y AUDIT (MINSAL, 2015). Ninguno de ellos es apto para evaluar a adolescentes menores de 14 años, lo cual difiere de la realidad nacional en relación al consumo exploratorio (10-11 años). Por otro lado, SENDA propone la intervención motivacional e indica explícitamente sólo el uso del instrumento CRAFFT, pauta que sólo detecta el tipo de consumo e indica estrategias generales sobre el nivel de intervención que requiere, lo cual omite aspectos como: motivación del consumo, contexto socio-familiar, etnia, situación económica, rutinas de consumo, entre otras.

El aislar individuos menores de 14 años de una detección de consumo de sustancias para el sistema de salud, es reflejo de una injusticia ocupacional, al no proveer de herramientas equitativas para la comunidad, lo que se ve reforzado con la aplicación de la pauta CRAFFT, la cual omite varios aspectos relacionados al adolescente, al contener preguntas

descontextualizadas a la situación del país, lo cual finalmente priva de estrategias de prevención atingentes y enfoca la adicción sólo en el individuo.

Estrategias De Autocuidado

Dentro de los resultados, el artículo de Salgado, Oropesa & Olivares (2019), propone una línea de prevención orientada al desarrollo del autocuidado, en particular en población adolescente donde existe el riesgo de inicio de consumo debido a las características propias de esta etapa. Con ello, se considera apropiado "establecer estrategias de intervención desde la orientación de sus actividades diarias (ocio/tiempo libre) bien definidas, donde la Terapia Ocupacional juega un papel importante" (Salgado, Oropesa & Olivares, 2019, p. 5) ya que se fortalecen las potencialidades de el/la individuo/a desde la participación en su contexto. El artículo menciona que el mantener una rutina estructurada, roles definidos y desarrollar habilidades en interacciones psicosociales, sumado a la orientación hacia familiares respecto a la adolescencia, generan un efecto preventivo al potenciar las habilidades para la vida, siendo estas un factor de resiliencia frente a los riesgos que enfrentan los/as jóvenes.

Tras la búsqueda de estrategias, no se evidencian sistematizaciones relacionadas al autocuidado para la prevención del consumo de sustancias en Chile, lo cual abre la discusión respecto a cuáles estrategias de autocuidado son realizadas, si son o no efectivas en este contexto y cuál es el alcance que éstas tienen. El oportuno acceso a estrategias o prácticas mencionadas puede ser considerado desde la Justicia Ocupacional, como un contrarresto hacia las inequidades de los determinantes estructurales en salud y de los contextos vulnerables de la sociedad, lo que conlleva al adolescente a ser un agente activo

(Muñoz, 2014) en su desarrollo, salud e identidad.

Uso De Tecnologías

Dentro de los artículos revisados se encuentra el artículo de Callou M. (2019) realizado en Brasil, donde se explica cómo el uso de videos y aplicaciones en línea son útiles para la prevención del consumo. Dichas estrategias se aplican en educación y atención primaria de salud, donde el trabajo es de manera multidisciplinar y se requiere de la articulación intersectorial, por lo cual debe incluir no solo a centros educativos y de atención primaria, sino también redes como: la familia, grupo de pares y la comunidad.

El uso de tecnologías en Chile es bastante común en la población infanto-juvenil. Según estudios, existe una estrecha relación de cotidianidad entre los jóvenes y esos aparatos multimedia que permiten el acceso al ocio, la comunicación y la información (Garitaonandia, Fernandez & Oleaga, 2005). Por otro lado, Coutinho et al. (2017) menciona que la información puede influenciar en la actitud y comportamiento. En el contexto chileno, SENDA realiza el uso de propaganda a través de medios de comunicación como la televisión y en plataforma virtual, sin embargo, no se divisan otros campos de acción fuera de este. Ello, indica el disminuido uso de tecnologías en su amplia gama, como lo son las redes sociales, las cuales son de gran influencia para los y las adolescentes.

El uso de tecnologías que se utiliza desde SENDA, no es ejecutado de la forma que propone el artículo, donde el trabajo está bajo el alero del uso de tecnologías novedosas y llamativas para la población adolescente. Al no considerar las características de la población adolescente, el acceso a la información no es entregada de manera asertiva para generar el interés en los(as)

jóvenes, lo que se puede interpretar como descuido por parte de SENDA, de los servicios de salud y educación. Esto se relaciona a la justicia ocupacional, donde las necesidades, oportunidades y posibilidades se ven mermadas por el consumo, y el contexto intersectorial a cargo de proveer la información respecto a las consecuencias de este, lo que induce a una injusticia ocupacional.

Modelos Cognitivos-Conductuales

Este eje, según la evidencia y lo que exponen Moyer & U.S. Preventive Services Task Force (2014), contextualizado en Estados Unidos, las estrategias están basadas en modelos cognitivos-conductuales, donde se logra identificar dos tipos de estrategias: uso de consejerías presenciales entre el profesional de salud y usuario/a, y el uso de afiches educativos en torno al consumo de sustancias y sus consecuencias.

Respecto a la realidad chilena, estas estrategias se asimilan a lo que plantean entidades gubernamentales, especialmente la intervención a través de consejerías, que en este caso se les denomina Intervenciones Motivacionales, estrategia sugerida por el MINSAL, la cual se debe implementar cuando existe un riesgo intermedio de consumo perjudicial (MINSAL, 2015).

Es importante mencionar que el artículo expone que la intervención cognitiva conductual contextualizada en el ámbito del consumo de sustancias no abarca evidencia suficiente, por lo que no se puede determinar si son adecuadas para prevenir tanto el inicio del consumo o para disminuir el consumo exploratorio de los adolescentes. Además, reportan que no existe evidencia de estrategias en atención primaria para personas menores de 11 años (Moyer & U.S. Preventive Services Task Force, 2014).

Lo anterior difiere de aquellas directrices propuestas desde organizaciones internacionales como la OMS, lo cual debe ser fiscalizado por DIPRECE en relación con las funciones de los dispositivos de atención primaria, ya que, al omitir un rango etario de riesgo, se genera una situación de injusticia ocupacional al no otorgar igualdad de privilegios para acceder a estrategias preventivas (Wilcock & Townsend, 2011).

Articulación Comunitaria

Se reconoce dentro de las investigaciones, específicamente en el artículo realizado en Brasil por Passos et al. (2017), la importancia en la articulación de redes en el contexto de Atención Primaria de Salud, no sólo para el abordaje integral y contextualizado del infante o adolescente, sino que también para prevenir riesgos físicos y sociales asociados con el consumo de drogas, abusos y exposición a la violencia; responsabilidad que recae en las escuelas, espacios comunitarios, centros de salud primaria, la activación de redes y su articulación para alcanzar la prevención, promoción, tratamiento y fortalecimiento de la comunidad (Passos et al., 2017).

En el caso de Chile, se desconoce evidencia de articulación de este ámbito entre DIPRECE, SENDA, el contexto comunitario y la APS, siendo accesible la información respecto a la existencia de oficinas del programa SENDA Previene en algunos CESFAM del país, donde queda en disposición de trabajo y coordinación de ésta misma, su participación en conjunto con el CESFAM (Cáceres & Díaz, 2018).

En el contexto chileno no existen ni orientaciones ni literatura sobre abordaje comunitario para prevenir el consumo perjudicial en adolescentes. La información científica rescatada es escasa en comparación a las tasas de consumo, a pesar de

que los y las chilenos/as lideran las tasas de consumo de pasta base, alcohol, tranquilizantes sin prescripción médica, entre otros, a nivel continental, en el rango etario de 12 a 13 años (Observatorio Interamericano Sobre Drogas & Organización de los Estados Americanos, 2019).

Cabe cuestionar, considerando los objetivos de la prevención en Salud, si las estrategias que se están realizando en los CESFAM se condicen con los criterios que busca la OMS, referidos al ámbito comunitario y articulación de redes, para otorgar un acceso equitativo a la población para una buena salud, rescatando la importancia que desde edades tempranas se potencien estas estrategias para la prevención de enfermedades, y en particular, al consumo y dependencia a sustancia (Moruno & Fernández, 2012).

En consecuencia, aquellos dispositivos, profesionales y actores de la atención primaria de salud deben ser capaces de identificar las injusticias ocupacionales y limitar el impacto que éstas generan, para la formulación de políticas públicas que faciliten las estrategias de prevención y promoción de salud.

6. Conclusiones

En la presente investigación se rescatan estrategias preventivas en el consumo de Drogas y Alcohol en APS, originarias en su mayoría de Estados Unidos y Latinoamérica, específicamente Cuba y Brasil.

En Chile, si bien existen sistematizaciones desde otras áreas como educación y atención secundaria de salud, no hay evidencia de estrategias preventivas en APS. En relación a esto, la falta de evidencia puede dar pie a la discusión de si realmente se están llevando a cabo estrategias preventivas en APS dentro del

contexto de consumo adolescente. Así, queda la interrogante de cuáles son los desafíos que surgen desde las estrategias encontradas en atención primaria de salud, y si estas son aplicables en el contexto chileno.

En el caso de la evidencia desde SENDA sobre dichas estrategias, no se reconocen ni entregan estrategias claras en el contexto APS, provocándose una situación de negligencia que propicia, desde los postulados de la prevención de la salud y la justicia ocupacional, situaciones de injusticia ocupacional al no proveer una prevención equitativa en la población chilena que fomente la salud.

Por otro lado, el enfoque que utiliza SENDA tiende a visualizar la situación de consumo como un problema de orden público promoviendo una mirada que, de cierta forma, estigmatiza la población consumidora, adjudicando a esta condición ideas tales como: marginalidad, delitos, características antisociales y vulnerabilidad; omitiendo la mirada desde los determinantes sociales e impactando así en la calidad de vida de las personas. El trabajo de SENDA mediante las oficinas intersectoriales orientadas a la prevención, la salud y el bienestar en el contexto de los CESFAM chilenos, se puede ver mermada por dichas estigmatizaciones, lo cual representa una comprensión del problema lejana a los objetivos de los dispositivos de atención primaria.

El trabajo realizado en Chile en materia de prevención del consumo de adolescentes en APS desafortunadamente no se visualiza en su totalidad. Las estrategias que se utilizan hoy en día no están sistematizadas y la información entregada por las instituciones no se condice con el contexto y/o la población. Si bien existen estrategias que se están utilizando, como pautas de tamizaje (ASSIST, CRAFFT y AUDIT), estas no

son aptas para la población adolescente y no están adaptadas al contexto nacional, por lo que se obtienen resultados sesgados, lo que conlleva al fallo de los objetivos de las instituciones a cargo de la prevención del consumo.

Cabe destacar que algunas de las estrategias encontradas en la investigación son aplicables al contexto chileno. Por ejemplo, dentro del eje de detección, pautas como POSIT y ASSIST-lite, han sido reconocidas en la evaluación del riesgo de consumo en la población adolescente con efectividad. Por otro lado, en el eje de uso de tecnologías se destaca el nexo que puede conllevar con la población adolescente, donde dispositivos tecnológicos forman parte importante de la vida de estos, ya que es a través de ellos los y las adolescente se comunican, informan y distraen, influenciando así su comportamiento y por ende su salud. Por último, el eje de articulación comunitaria es relevante para la eficiencia de la prevención, ya que es necesario considerar todos los contextos en los que se desenvuelve dicha población. Por lo tanto, considerando que APS trabaja en base a modelos comunitarios y familiares, es imprescindible que exista una comunicación efectiva entre todas las entidades que aborden temáticas de prevención del consumo y así entregar la cobertura necesaria que evite el consumo en adolescentes.

Finalmente, es importante recalcar la necesidad de que los y las profesionales de salud que ejercen en dispositivos de atención primaria puedan sistematizar las estrategias de prevención ejecutadas en la actualidad, con el fin de conocer y comprender las prácticas que se llevan a cabo, visualizar su efectividad y alcance, pesquisar las necesidades y desafíos que surgen; con el fin de proveer y mejorar las estrategias preventivas, que sean contextualizadas y atingentes con políticas públicas, y que promuevan la salud de la

población adolescente, evitando que las tasas de consumo en la adolescencia temprana aumenten y, por lo tanto, favorecer la calidad de vida y hábitos saludables de los y las jóvenes de Chile.

7. Referencias

- Alvarado, D. & Márquez, F. (2018). Análisis crítico de la política criminal de guerra contra las drogas y su expresión en la ley no. 20.000 [tesis]: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/153099>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-V. 5° ed., Arlington, VA: Editorial Médica Panamericana. ISBN: 978-84-9835-810-0.
- Cáceres, C. & Díaz, G. (2018). Análisis de la ejecución de los programas de prevención aplicados por SENDA en los establecimientos educacionales: Liceo Andalién y Colegio La Providencia de Concepción [tesis]. <http://administracionpublica.udec.cl/wp-content/uploads/2018/04/Tesis-Carla-C%C3%A1ceres-y-Giovanni-D%C3%ADaz.pdf>
- Callou, M. (2019). Tecnologia educativa em apoio a prevenção do uso de drogas na adolescência. Biblioteca digital - Universidade de Fortaleza. <https://uol.unifor.br/oul/ObraBdtdSiteTrazer.do?method=trazer&ns=true&obraCodigo=111554>
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas [CICAD] & Organización de los Estados Americanos [OEA]. (2019). Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas. Washington, D.C. <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
- Coutinho, B., Alves, A., Cross, C., Souza, J., Zuqui, L., Rodriguez, S., Dibai, C. & Pinheiro, I. (2017). Alcohol and drugs in adolescence: work process in health in school program. *J Hum Growth Dev.*, 27(1), 28-34. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.127646>
- D'Amico, E., Parast, L., Meredith, L., Ewing, B., Shadel, W. & Stein, B. (2016). Screening in Primary Care: What is the best way to Identify At-Risk Youth for Substance Use?. *American Academy of Pediatrics Evanston Illinois (Pediatrics)*, 138(6). www.aappublications.org/news
- Espinosa, P. (2014). La prevención del consumo de drogas en el sistema educativo chileno: SENDA y la Escuela. *Revista del Magíster en Análisis Sistemático Aplicado a la Sociedad, Universidad de Chile*, (30), 87-107.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86 (6), 436-443. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412>
- Garitaonandia, C., Fernández, E. & Oleaga, J. (2005). Las tecnologías de la información y de la comunicación y su uso por los niños y los adolescentes. 10.31921/doxacom.n3a3. <https://repositorioinstitucional.ceu.es/handle/10637/5962>

- González, L., Rivas-Quarneti, N. & Farías, L. (2016). Estudio de alcance de Terapia Ocupacional y drogodependencias: Reflexiones críticas de los contextos, prioridades y miradas en la investigación. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 16(2), 9-21. 10.5354/0719-5346.2016.44747
- Gryczynski, J., Kelly, S., Mitchell, S., Kirk, A., O'Grady, K. & Schwartz, R. (2015). Validation and performance of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) among adolescent primary care patients. *Addiction*, 110(2), 240-247. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4301997/?tool=pubmed>
- Guirao, J., Olmedo, A. & Ferrer, E. (2008). El artículo de revisión. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 1(1), 1-25. https://www.uv.es/joguigo/valencia/Recerca_files/el_articulo_de_revision.pdf
- Kelly, S., O'Grady, K., Gryczynski, J., Mitchell, S., Kirk, A. & Schwartz, R. (2017). The concurrent validity of the problem oriented screening instrument for teenagers (POSIT) substance Use/abuse Subscale in adolescent patients in an urban federally qualified health center. *Substance Abuse*, 38(4), 382-388. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6317511/>
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista médica clínica Las Condes*, 22(1), 98-109. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703972>
- Ministerio de Salud y Subsecretaría de redes asistenciales. (2008). En el camino al Centro de Salud Familiar. 8-82. Santiago: Ruth Depaux.
- Ministerio de Salud (2013). Guía Clínica AUGÉ: Consumo perjudicial y Dependencia de alcohol y otras drogas en personas menores de 20 años. Santiago. ISBN: 978-956-348-038-2. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/GUIA-CLINICA-CONSUMO-ALCOHOL-MENORES-20-IMPRESA.pdf>
- Ministerio de Salud (2015). Orientaciones técnicas para la detección, intervención motivacional y referencia a tratamiento para el consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/OT-Detecci%C3%B3n-IM-y-referencia-drogas-adolescentes.pdf>
- Moyer, V. & U.S. Preventive Services Task Force. (2014). Primary care behavioral interventions to reduce illicit drug and nonmedical pharmaceutical use in children and adolescents: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. *Annals of internal Medicine*, 160(9), 634-639. <https://annals.org/aim/fullarticle/1840850/primary-care-behavioral-interventions-reduce-illicit-drug-nonmedical-pharmaceutical-use>
- Moruno, P. & Fernández, P. (2012). Análisis teórico de los conceptos de privación, alineación y justicia ocupacional. *TOG (A Coruña)*, 9, 44-48. <http://www.revistatog.com/mono/num5/teorico.pdf>
- Muñoz, C. (2014). La labor de la Terapia Ocupacional en el marco de los Determinantes Sociales en Salud en Chile. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 14(1), 73-80. 10.5354/0719-5346.2014.32391
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (2017). Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas. https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Mayo/International-Standards_ESP-DRAFT.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (2015). Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. Washington. ISBN: 978-92-75-31855-3. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>

- Passos, I., Vieira, K., Moreira, L., Rodrigues, F., Amorim, M., Santos, C., Abreu, A., Gomes, L., Mendes, L., Lima, I., Moura, F., Franca, C. & Ferraz, C. (2017). La promotion de la santé mentale des enfants et adolescents en situation de vulnérabilité et violence sociale: les défis pour un réseau intersectoriel. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 319-335. <https://www.erudit.org/fr/revues/smq/2017-v42-n1-smq03101/1040257ar.pdf>
- Rojo-Mota, G. (2016). Terapia Ocupacional en adicciones: De la teoría a la práctica. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 16(1), 159-171. <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/41953>
- Salgado, Y., Oropesa, P. & Olivares, L. (2019). Prevención del consumo de sustancias adictivas en adolescentes: una mirada desde la Terapia Ocupacional. *MEDISAN*, 23(2), 372-379. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368459444015>
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol [SENDA]. (2017). Décimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, 2015: 8° Básico a 4° Medio. Observatorio Chileno de Drogas. ISBN: 978-956-9141-63-8. <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2019/01/ENPE-2017.pdf>
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol [SENDA]. (2019). Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, 2019: 8° Básico a 4° Medio. Observatorio Chileno de Drogas. ENPE-2019-30-12-20.pdf (senda.gob.cl)
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol [SENDA]. (2021). Programa Continuo preventivo. <https://www.senda.gob.cl/prevencion/cursos/prevencion-del-consumo-de-alcohol-y-otras-drogas-para-todo-el-ciclo-escolar/>
- Tena, A., Castro, G., Marín, R., Gómez, P., Fuente, A. & Gómez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: Consideraciones para la práctica médica. *Med. Int. Méx.* 34(2), 264-277. <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim182h.pdf>
- Vigolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C. & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de medicina Interna*, 33, 11-14. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
- Wilcock, A., & Townsend, E. (2011). Justicia ocupacional. En Blesedell Crepeau, E., Cohn, E. & Boyt Schell, B. (11ª ED), Willard & Spackman: *Terapia Ocupacional*, Buenos Aires, Argentina. Editorial Panamericana Médica, 192-199.



Prevención en atención primaria de salud del consumo de sustancias en adolescentes: Una revisión bibliográfica. está distribuido bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).