

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL USO DE DROGAS ILEGALES: PERSPECTIVA CRÍTICA DE FAMILIARES Y PERSONAS CERCANAS EN UN CENTRO DE SALUD PÚBLICO EN SAN PEDRO SULA, HONDURAS

Gladys Magdalena Rodríguez Funes¹

Bruna Brands²

Edward Adlaf³

Norman Giesbrecht⁴

Laura Simich⁴

Maria da Gloria Miotto Wright⁵

Rodríguez Funes GM, Brands B, Adlaf E, Giesbrecht N, Simich L, Wright MGM. Factores de riesgo relacionados al uso de drogas ilegales: perspectiva crítica de familiares y personas cercanas en un centro de salud público en San Pedro Sula, Honduras. Rev Latino-am Enfermagem 2009 novembro-dezembro; 17(Esp.):796-802.

En este estudio, se presentan datos cuantitativos del estudio multicéntrico, multimétodos, de corte transversal realizado en un centro de salud público en San Pedro Sula, en Honduras. Su objetivo es describir la perspectiva crítica que tienen los familiares o personas, que se consideran afectadas por tener a alguien cercano que usa o ha usado drogas ilegales, con relación a factores de riesgo. Los datos se obtuvieron mediante una encuesta con 100 entrevistados. La mayor parte de las personas informantes eran mujeres pobres con baja escolaridad. Los consumidores eran en su mayoría hombres con edad promedio de 23,3 años. La droga más usada fue la marihuana (78%) seguida de crack/cocaína (72%), pegamento/inhalantes (27%), alucinógenos (éxtasis/LSD) (3%), anfetaminas/estimulantes (1%) y heroína (1%). Los factores de riesgo identificados fueron la experiencia previa con alcohol/tabaco, el tener amigos/amigas que usan drogas, la falta de conocimiento, la baja autoestima, la edad, entre otros factores personales, familiares y sociales. Se concluye que es necesario fortalecer las medidas de prevención y protección.

DESCRIPTORES: drogas ilícitas; factores de riesgo; familia

RISK FACTORS RELATED TO THE USE OF ILLEGAL DRUGS: THE CRITICAL PERSPECTIVE OF DRUG USERS' RELATIVES AND ACQUAINTANCES AT A PUBLIC HEALTH CENTER IN SAN PEDRO SULA, HONDURAS

This article presents quantitative data from a multicenter, cross-sectional study, which was performed at a public health center in San Pedro Sula, Honduras, using multiple methods. The objective of the study was to describe the critical perspective of people who reported being affected by their relationship with an illicit drug user (relative or acquaintance) in terms of risk factors. Data collection was performed using 100 questionnaires. Most participants were women with low education levels. Drug users were mostly men, with an average age of 23.3 years. The most consumed drug was marijuana (78%), followed by crack/cocaine (72%), glue/inhalants (27%), hallucinogens (ecstasy/LSD) (3%), amphetamines/stimulants (1%), and heroin (1%). The identified risk factors include: previous experience with alcohol/tobacco, having friends who use drugs, lack of information, low self-esteem, age, and other personal, family and social factors. In conclusion, prevention and protection should be reinforced.

DESCRIPTORS: street drugs; risk factors; family

FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO USO DE DROGAS ILEGAIS, PERSPECTIVA CRÍTICA DE FAMILIARES E PESSOAS PRÓXIMAS, EM UM CENTRO DA SAÚDE PÚBLICO EM SAN PEDRO SULA, HONDURAS

São apresentados, aqui, dados quantitativos de um estudo multicêntrico, multimétodos, de corte transversal, realizado em um centro de saúde pública em San Pedro Sula, Honduras. O objetivo foi descrever a perspectiva crítica dos membros da família ou pessoas que se sentem afetadas por terem alguém próximo que usa ou usou drogas ilegais, em relação aos fatores de risco. Os dados foram coletados através de questionário aplicado em 100 indivíduos. A maioria era composta por mulheres pobres, com pouca escolaridade. Os consumidores eram majoritariamente varões, com idade média de 23,3 anos. A droga mais utilizada foi a maconha (78%), seguida por crack/cocaína (72%), cola/inhalantes (27%), alucinógenos (ecstasy/LSD) (3%), anfetaminas/estimulantes (1%), heroína (1%). Entre os fatores de risco identificados estão: experiência anterior com álcool/fumo, ter amigos/amigas que usam drogas, falta de conhecimento, baixa autoestima, idade, entre outros fatores pessoais, familiares e sociais. Em conclusão, deve-se reforçar a prevenção e proteção.

DESCRIPTORIOS: drogas ilegais; fatores de risco; família

¹Maestría, Profesor Titular II, Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula, Honduras, e-mail: gmrfunes@yahoo.com. ²Ph.D., Investigador, Office of Research and Surveillance, Drug Strategy and Controlled Substances Programme, Health Canada and Public Health and Regulatory Policies, Centre for Addiction and Mental Health, CAMH, University of Toronto, Canada, e-mail: bruna_brands@camh.net. ³Ph.D., Investigador, Health Systems Research and Consulting Unit, Centre for Addiction and Mental Health, CAMH, University of Toronto, Canada, e-mail: edward_adlaf@camh.net, norman_giesbrecht@camh.net, laura_simich@camh.net. ⁴Ph.D., Especialista Senior, Coordinadora, Educational Development Program, Demand Reduction Section, Inter-American Drug Abuse Control Commission, CICAD, Organization of American States, OAS, Estados Unidos, e-mail: gwright@oas.org.

INTRODUCCIÓN

Honduras es un país de Centro América que mide 112.492 Kilómetros cuadrados, en 2005 tenía una población de más de 7 millones de habitantes, donde la mayoría era joven, más del 40% era menor de 15 años y más del 15% menor de 5 años. Es "uno de los países más pobres de América, donde el 41,1% de la población (2.606.603 personas) subsiste con un ingreso per cápita de un dólar por día"⁽¹⁾. San Pedro Sula, es considerada la segunda ciudad en importancia y se caracteriza por su acelerado desarrollo industrial.

De acuerdo al documento Estrategia de Cooperación Técnica de la Organización Panamericana de la Salud, el país tenía, en 2005, una tasa bruta de natalidad de 30,8 por cada 1.000 habitantes, una esperanza de vida al nacer de 68,7% para los hombres y de 75,7% para las mujeres, y, una tasa bruta de mortalidad de 4,9% (cada mil habitantes)⁽²⁾.

Esta situación tuvo como consecuencia que varios gobiernos de Honduras buscaran alcanzar los objetivos del milenio, y a partir del año 2000 vienen creando procesos enmarcados en la Estrategia de Reducción de la Pobreza, con la finalidad de disminuir la desigualdad, mejorar las condiciones de vida de la población y tratar de avanzar en lo relacionado a los servicios de salud, ya que algunos estudios han demostrado que Honduras es uno de los países, en Centro América y el Caribe, que menos invierte en salud, con un gasto per cápita de US \$ 66,5; cantidad muy distante de Costa Rica que invierte US \$ 375 o de México con US \$ 552,4⁽³⁾. A pesar de los esfuerzos realizados, existen vacíos en la promoción de la salud, situación más crítica debido al incremento del uso de drogas, aspecto reconocido en el informe de la Organización Mundial de la Salud de 2004, que destaca que "una parte considerable de la carga mundial de enfermedad y discapacidad es atribuible al consumo de sustancias psicoactivas"⁽⁴⁾.

Otros estudios analizan los efectos de las drogas en la sociedad con parámetros como el Índice de Daño por Drogas (DHI) para estudiar delitos comunes asociados al uso de drogas⁽⁵⁾.

El consumo de drogas es un fenómeno complejo y que se viene agudizando, por ejemplo, en relación al uso del alcohol. El Instituto Hondureño de Prevención del Alcoholismo, Drogadicción Fármaco Dependencia encontró en el año 2004 una prevalencia de 40,7% en el consumo de alcohol entre estudiantes

de educación secundaria que tenían entre 15 y 17 años de edad⁽⁶⁾.

En la evaluación del progreso del control de drogas 2003–2004 realizada por la Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos CICAD, se identificó que en Honduras no se habían realizado estudios tendientes a identificar la prevalencia del uso de drogas en la población general, tampoco se había evaluado el impacto de la prevención y del tratamiento. Además, dicho estudio se refiere a una investigación entre la población estudiantil, que tenía entre 15 y 20 años de edad, que determinó que en Honduras, la edad promedio en que se iniciaba el consumo de alcohol, tabaco, solventes, marihuana, alucinógenos, cocaína, crack, tranquilizantes o sedantes, era a los 16 años de edad⁽⁷⁾.

Sobre este mismo tema, el Informe Mundial de Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas en materia de drogas y crimen, de 2004-2006, indica que la droga ilícita más consumida en Honduras fue la marihuana (1,6%), seguida de la cocaína (0,8%)⁽⁸⁾.

Para comprender mejor el problema, se requiere realizar estudios sobre el fenómeno, sobre sus determinantes y efectos adversos para el individuo, familia y sociedad; por ejemplo, el estudio del Impacto del Cannabis al conducir, realizado en Toronto, Canadá, en el cual los autores relacionaron varias de esas variables⁽⁹⁾.

El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas en los Estados Unidos (NIDA) plantea que los esfuerzos en materia de prevención pueden revertir los factores de riesgo y fortalecer la protección; también, el instituto enfatiza que los factores están relacionados con "características psicológicas, sociales, familiares y de conducta"⁽¹⁰⁾ y dentro de los factores de riesgo menciona un ambiente familiar inapropiado, una paternidad irresponsable, la falta de cariño, una actitud agresiva a temprana edad, la falta de supervisión de los hijos por parte de los padres, los antecedentes de drogadicción, la disponibilidad de la droga, y, la pobreza, lo que pueden suceder dentro del dominio individual, familiar, de las amistades, en la escuela o en la comunidad⁽¹¹⁾.

La identificación de opiniones relacionadas al consumo de drogas ilegales a través de preguntas, es una tarea difícil por lo sensible del tema, ya que las personas se muestran temerosas al ser consultadas. En el presente estudio este aspecto fue superado al explicarles lo importante que era

aprovechar el espacio para divulgar sus experiencias ya que "las experiencias emocionales son fuentes de información que la persona tiene sobre sí misma"⁽¹²⁾.

Por todo lo expuesto, el presente estudio es valioso ya que busca identificar la perspectiva crítica de los familiares o personas cercanas que se sentían afectadas por tener a alguien que usa o ha usado drogas ilegales como marihuana, cocaína/ crack, pegamento/inhalantes, anfetaminas/otros estimulantes, alucinógenos como éxtasis o LSD, heroína/ opio y que estuvieran en capacidad de identificar los aspectos que facilitaron la existencia del problema.

OBJETIVOS

El estudio tuvo como objetivo obtener información sobre los factores de riesgo, en el área de dependencia de las drogas ilegales, por parte de la familia y personas cercanas que se consideraban afectadas y que asisten a un servicio público de salud en San Pedro Sula.

METODOLOGÍA

El presente estudio es descriptivo de corte transversal. Se desarrolló con una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos, como parte de un estudio multicéntrico realizado en 7 países de América Latina y Canadá y que refleja los datos obtenidos en un centro de salud público de San Pedro Sula, Honduras.

La muestra poblacional fue seleccionada por conveniencia y se constituyó de 100 informantes que asistían a un servicio de salud pública. Para escoger dichas personas, se aplicó un cuestionario con preguntas de preselección y criterios de elegibilidad, que fueron: aceptar participar, tener edad de 18 o más años, no consumir drogas ilegales y sentirse afectados por tener un familiar o persona cercana que usa o ha usado drogas ilegales.

A las personas que reunieron los criterios de elegibilidad se les brindó orientación sobre la importancia, los objetivos de la investigación, el carácter confidencial de la recolección de datos y el manejo de la información; esto con la finalidad de obtener la firma del consentimiento informado,

cumpliendo con los principios éticos de este tipo de investigaciones, respaldada por el Departamento de Educación de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula.

Para obtener los datos cuantitativos, la investigadora, aplicó una encuesta con preguntas cerradas y abiertas, a cada una de las 100 personas, durante las visitas diarias realizadas por los encuestados a un centro del sistema público de salud de San Pedro Sula, de Marzo a Diciembre del 2007, con previa autorización de las instancias correspondientes de la institución. La obtención de las frecuencias se hizo con el programa EPI DATA.

RESULTADOS

En este trabajo fueron abordados solamente algunos de los datos recolectados. Se presentan los datos sociodemográficos, las drogas consumidas, los factores de riesgo (identificados a través de las opiniones sobre las características personales, circunstancias familiares) y los aspectos de presión social que facilitaron el uso de drogas ilegales.

La Tabla 1, refleja las características sociodemográficas de la muestra poblacional, e indica que la mayoría de las personas encuestadas eran mujeres con una edad promedio de 36 años, los hombres, en menor número, presentaron una edad promedio más alta. Sobre la religión, la mayoría era protestante (50%), seguida de católicos (40%), y los porcentajes más bajos fueron religión judaica (3%) y musulmana (2%). Sobre su educación, la mayoría tenía primaria incompleta (26%) o sin escolaridad (26%). En relación al trabajo, el mayor porcentaje informó tener auto empleo (38%), una quinta parte estaba desempleada (22%), el menor porcentaje correspondió a las personas jubiladas (1%), y otros (2%).

Sobre el parentesco o relación con la persona que usa o usaba drogas ilegales, la mayoría era pariente en primer grado de consanguinidad como: madre/padre (22%), hermana/ hermano (20%); la cuarta parte de las personas consultadas no tenían nexos familiares (25%). Los porcentajes más bajos fueron personas que eran cónyuges (3%), e hijas/hijos (2%).

Tabla 1 - Características sociodemográficas de la población estudiada

Datos generales	Número	%
Sexo y edad		
Mujeres: Edad promedio: 36,7 años	75	75
Hombres: Edad promedio: 39,8 años	25	25
Religión		
Protestante	50	50
Católica	40	40
Ninguna	5	5
Judaica	3	3
Musulmana	2	2
Budista	0	0
Educación		
Primaria incompleta	26	26
Ninguna	26	26
Primaria completa	21	21
Secundaria completa	19	19
Educación técnica completa	4	4
Universitaria completa	3	3
Sin educación formal	1	1
Trabajo Actual		
Auto empleo	38	38
Con empleo	35	35
Desempleada (o)	22	22
Jubilada (a)	1	1
Inhabilitada (o) para trabajar	2	2
Otro	2	2
Parentesco o relación		
Persona cercana no familiar	25	25
Madre o padre	22	22
Hermana o hermano	20	20
Amiga o amigo	15	15
Otro parentesco	8	8
Compañera o compañero de trabajo	5	5
Cónyuge	3	3
Hija o hijo	2	2

(n=100)

En la Tabla 2, se indica el tipo de droga que consumían/consumen los familiares o personas cercanas a los informantes; se encontró que la droga ilegal que presentó mayor consumo fue la marihuana (78%), seguida casi en igual proporción de consumo por el crack/cocaína (72%). Según las declaraciones, casi un tercio consumía pegamento o inhalantes (27%). Los porcentajes más altos negaron el consumo de anfetaminas o estimulantes (99%) y de heroína u opio (99%); un bajo número reportó el consumo de alucinógenos (3%).

Tabla 2 - Opiniones de la población estudiada sobre el tipo de droga o drogas que consumían/consumen los familiares o personas cercanas

Tipo de droga usada	Si	No	Total
1. Cannabis/ marihuana	78	22	100
2. Crack/Cocaína	72	28	100
3. Pegamento/otros inhalantes	27	73	100
4. Alucinógenos (Éxtasis, LSD)	3	97	100
5. Anfetaminas/otros estimulantes	1	99	100
6. Heroína/opio	1	99	100

(n=100)

La Tabla 3, indica las características y conductas personales que facilitaron el consumo de drogas ilegales por parte de familiares y personas cercanas de la población estudiada. El mayor porcentaje (95%) negó la influencia de factores hereditarios o genéticos. Un porcentaje muy alto (90%), reconoció la experiencia previa en el consumo de alcohol y tabaco. Otros aspectos relevantes fueron la falta de conocimiento (81%), la búsqueda de placer, el pobre auto concepto y la baja autoestima (80%), la curiosidad (77%) y la edad (76%). Más de la mitad identificó la soledad y la existencia de factores de estrés y tener una respuesta inapropiada en el manejo del conflicto. El menor número (11%) relacionó la situación con problemas de salud físicos.

Tabla 3 - Puntos de vista relacionados con características y conductas personales que facilitaron el uso de drogas ilegales según la población estudiada

Tipo de Característica o Conducta	Tiene la Característica		Total
	Si	No	
1. Experiencia previa en el uso de alcohol y tabaco.	90	10	100
2. Falta de conocimiento y comprensión de las drogas.	81	19	100
3. Búsqueda de alegría y placer.	80	20	100
4. Pobre autoconcepto y baja autoestima.	80	20	100
5. Curiosidad por probar nuevas sustancias.	77	23	100
6. La edad.	76	24	100
7. Sentimientos de soledad o de depresión.	64	36	100
8. Factores de estrés en la vida.	56	44	100
9. Respuesta inapropiada en el manejo del conflicto.	54	46	100
10. Tener dinero para gastar.	33	67	100
11. Padecer de un desorden mental como depresión.	27	73	100
12. Padecer de un problema de salud físico.	11	89	100
13. Factores hereditarios/características genéticas.	5	95	100

(n=100)

La Tabla 4, indica la opinión de las personas encuestadas en relación con las circunstancias familiares que facilitaron el consumo de drogas ilegales por parte de su familiar o persona cercana. El mayor porcentaje (73%) identificó como riesgo la falta de comunicación en la familia, seguido de la desintegración familiar (70%) y el descuido familiar (54%), el menor porcentaje (19%) confirmó la existencia de violencia en la familia.

Tabla 4 - Puntos de vista relacionados con las circunstancias familiares que facilitaron el uso de drogas ilegales

Tipo de Circunstancia familiar	Existe la Circunstancia		Total
1. Falta de comunicación en la familia.	73	27	100
2. Experimentar desintegración familiar.	70	30	100
3. Estar descuidado o descuidada por la familia.	54	46	100
4. Sufrir conflictos familiares.	51	49	100
5. No sentirse amado/amada, sentirse descuidado(a) por parte de la familia	45	55	100
6. Tener un (a) miembro cercano de la familia que usa drogas	34	66	100
7. Ser rechazado o rechazada por la familia.	30	70	100
8. Estar experimentando violencia en la familia.	19	81	100

(n=100)

En la Tabla 5, se encuentran los datos informados por las personas encuestadas sobre lo que consideran factores de presión social relacionados al uso de drogas. El mayor porcentaje (85%) identificó como factor que facilita el uso de drogas al hecho de tener amistades que usan drogas y a la presión que esas amistades ejercen (71%), también negaron la existencia de estrés (83%) como un factor de presión social en el trabajo. Más de la mitad (61%) coincidió sobre el fácil acceso a las drogas ilegales, el vivir en un área de tráfico (61%) considerada insegura, con pandillas o violencia (59%) y la existencia de un evento que causa estrés (58%). Más de un tercio (41%) señaló la deserción escolar temprana, el desempleo por mucho tiempo (40%) y los problemas económicos (39%). El menor porcentaje (28%) relacionó el consumo de drogas ilegales con involucrarse con pandillas o en actividades criminales.

Tabla 5 - Puntos de vista relacionados sobre presión social que facilitó el uso de drogas ilegales

Tipo de Presión Social	Existe la presión social		Total
	Si	No	
1. Tener amigos, amigas que usan drogas.	85	15	100
2. La presión de los amigos y amigas.	71	29	100
3. Tener fácil acceso a las drogas en el vecindario.	61	39	100
4. Vivir en un área de tráfico de drogas.	61	39	100
5. Estar viviendo en un área insegura (pandillas, violencia).	59	41	100
6. Sufrir un evento estresante como por ejemplo un trauma.	58	42	100
7. Haber tenido una deserción escolar temprana.	41	59	100
8. El estar desempleado, desempleada por mucho tiempo.	40	60	100
9. Tener problemas económicos o financieros.	39	61	100
10. Estar involucrado (a) en actividades criminales.	28	72	100
11. El tener un ambiente estresante en el trabajo.	17	83	100

(n=100)

DISCUSIÓN

Este estudio ha sido muy importante porque recoge la opinión de personas afectadas por tener un familiar o persona cercana que usa o ha usado drogas ilegales. Coloca en evidencia la existencia del uso de drogas ilegales en San Pedro Sula, Honduras y sus efectos en la vida y sociedad.

Según lo informado, la droga ilegal más consumida fue la marihuana (78%) seguida por crack/cocaína (72%), y casi una tercera parte usaba pegamento (27%); resultados similares a lo informado en estudios de 2004⁽⁷⁻⁸⁾. Los consumidores son, en su mayoría, hombres jóvenes, con edad promedio de 23,3 años, dato que coincide con el informe de la Organización Mundial de la Salud publicado en 2004, que estableció la prevalencia de consumo de dichas drogas a los 16 años⁽⁶⁻⁷⁾; además en este estudio se encontró el empleo de más de una droga ilegal de manera simultánea.

Considerando el gran interés por reducir los efectos que causan las drogas en la sociedad, los aspectos que facilitan el consumo de drogas ilegales han sido identificados como factores de riesgo por organismos especializados, como el Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas de los Estados Unidos de Norte América y por otros estudios^(9,11). Los resultados del presente estudio, reflejan la importancia de la combinación de características personales, circunstancias familiares y la presión social como

aspectos que se constituyeron en factores de riesgo para el uso de drogas ilegales en el caso de - un familiar o persona cercana - situación informada por literatura revisada⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Las personas encuestadas en San Pedro Sula, reconocieron, en la mayoría de los casos, que el consumo de drogas ilegales fue favorecido por el hecho de que su familiar o persona cercana tenía experiencia previa con el consumo de alcohol y tabaco, aspecto que coincide con los estudios previos que lo identificaron como otro factor de riesgo^(6,10).

Las condiciones sociales descritas por las personas consultadas acerca del medio donde viven las personas usuarias de drogas ilegales son peculiares, es un medio caracterizado, en la mayoría de los casos, por ser zonas inseguras, con presencia de pandillas, violentas o áreas de fácil acceso a las drogas; a esta difícil situación se suman el desempleo y la pobreza que recaen sobre la mayoría de la población hondureña^(1,3) y que de modo similar afecta a las personas entrevistadas como elementos adversos que se tornaron en factores de riesgo para los usuarios o usuarias de drogas ilegales.

Las respuestas de las personas son valiosas porque aportan experiencias⁽¹²⁾. Con respecto a la situación familiar de las personas que usan o han usado drogas se plantea la existencia de falta de comunicación, de rechazo, de conflictos y de desintegración familiar, lo que puede generar un déficit de amor o protección y un cuidar negligente, agravado algunas veces por el uso de drogas por parte de familiares. Estos aspectos fueron descritos por las personas encuestadas como factores que facilitaron el uso o el riesgo de consumo de drogas ilegales, hecho que ha sido señalado por el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas NIDA/USA⁽¹⁰⁻¹¹⁾ con sus efectos dañinos a la salud^(4,9) o a la sociedad^(5,8).

Otros factores de carácter personal mencionados, por la mayoría de las personas entrevistadas, que están relacionados a la situación familiar o social, son la falta de conocimiento y de comprensión sobre las drogas, la presión de los amigos o amigas y el tener amistades que usan drogas.

Además, fueron mencionados factores como edad, baja autoestima, curiosidad, búsqueda de placer, experimentar con sustancias nuevas, soledad, depresión, existencia de factores generadores de estrés, e inadecuada respuesta social para afrontar problemas, aspectos que fueron reconocidos por más de la mitad de las personas. Los factores menos

mencionados fueron: tener dinero para gastar, involucrarse con pandillas o actividades criminales, depresión, problemas físicos y la herencia; siendo que otros estudios describen estos factores como de riesgo^(5,11). Un aspecto mencionado en la literatura, que no se informó en la encuesta, fue la falta de supervisión de los hijos e hijas por parte de los padres y de las madres, situación que sería una consecuencia provocada por la desintegración familiar.

CONCLUSIONES

Los hallazgos del estudio deben ser analizados para que se puedan realizar esfuerzos mancomunados entre la escuela, familia, estado, gobierno nacional/local, iglesia, y empresa privada, con la finalidad de fortalecer la promoción de estilos de vida saludables y sustentables en lo individuo y en lo colectivo, así como reducir los factores que facilitan el uso de drogas ilegales y revertirlos en elementos protectores para el bienestar de la población.

Como resultado de lo expresado por las personas que participaron en la investigación, se identificó la necesidad de invertir recursos para el tratamiento y la recuperación de las personas que usan drogas ilegales y, también apoyar a las familias y personas cercanas que sufren el problema, tratando de reducir el daño y los efectos negativos en lo personal, familiar y social. Es necesario que la sociedad esté alerta sobre los factores de riesgo que incrementan la vulnerabilidad al uso de drogas ilegales.

Lo anterior debe ir acompañado por un lado, de una política estatal, apoyada en la familia y fundamentada en investigaciones más profundas sobre el problema, que contribuyan al desarrollo de procesos que fortalezcan la capacidad, en la niñez y adolescencia, de reconocer los efectos perjudiciales causados por las drogas sobre la salud; por otro lado debemos fortalecer la aplicación de las leyes que limitan el acceso al uso de drogas ilegales, reduciendo así las consecuencias negativas que recaen sobre la salud y la sociedad.

LIMITACIONES

Una limitación del estudio fue, que por haberse seleccionado una muestra de conveniencia no fue posible hacer un análisis de los datos con estadística inferencial.

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación se realizó gracias al apoyo, asesoría y patrocinio del Gobierno de Canadá; de la Organización de los Estados Americanos (OEA); de la Comisión Inter-

Americana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD); y del Centro de Adicciones y Salud Mental (CAMH)-Canadá. Asimismo, se agradece la colaboración de otros colegas que contribuyeron de forma directa o indirecta en la implementación del estudio.

REFERENCIAS

1. Rodríguez Herrera, Adolfo. La Reforma de la Salud en Honduras. Organización de Naciones Unidas Chile; 2006. Disponible en: www.eclac.cl/publicaciones/xml/5/26905/lcl2541e.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS Estrategia de Cooperación Técnica OPS OMS; 2006-2010. Disponible en: www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_hnd_es.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud en Honduras. Análisis de Situación de Salud Honduras 2004. Disponible en: www.paho-who.hn/salud.honduras.2004.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas Ginebra; 2004. Disponible en: www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf
5. MacDonald Z, Collingwood J, Gordon L. Measuring the Harm from Illegal Drugs Using the Drug Harm Index. Home Office online report; 2006. Disponible en: www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs07/dp47.pdf
6. Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción Fármaco Dependencia. Honduras; 2004. Disponible en: <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf>
7. Organización de Estados Americanos. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD. Honduras; 2003- 2004. Disponible en: www.cicad.oas.org/MEM/ENG/Reports/Progress
8. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2006, v. 2 Statistics ISBN 92-1-148215-1. Disponible en: <http://www.ncjrs.gov/App/Publications/abstract.aspx?ID=236344>
9. Mann RE, Brands B, Macdonald S, Stoduto G. Impacts of Cannabis on Driving: An Analysis of Current Evidence with an Emphasis on Canadian Data. A report prepared for Road Safety and Motor Vehicle Regulation Directorate. 2003. Publication No. TP 14179 E. Transport Canada, Ottawa, Ontario, Canadá. Disponible en: www.tc.gc.ca/roadsafety/tp/tp/14179/Impacts_of_cannabis_E_v3.pdf
11. National Institute on Drug Abuse .The Science of Drug Abuse & Adicción. Preventing Drug Abuse among Children and Adolescents; 2004. Disponible en: www.nida.nih.gov/Prevention/risk.html
12. Vinaccia S, Margarita Quiceno J, Fernández H, et al. Apoyo social y adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. Inf Psicol. [online]. diciembre 2006, no.8 [Acceso en 20 Mayo 2009], p. 89-106. Disponible en: http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-49062006000100007&lng=pt&nrm=iso. ISSN 0124-4906.