



# Factores de riesgo y protección en los programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas

## Risk and protection factors in the prevention programs for the use of psychoactive substances

Daniela Trillos-Cuello<sup>1</sup>, Zuleima Cogollo-Milanés<sup>2</sup>

1. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo: [dtrillos@unimagdalena.edu.co](mailto:dtrillos@unimagdalena.edu.co). <https://orcid.org/0000-0003-2746-8001>
2. Universidad de Cartagena. Cartagena, Colombia. Correo: [zcogollom@unicartagena.edu.co](mailto:zcogollom@unicartagena.edu.co) - <https://orcid.org/0000-0003-3310-4052>

**Tipología:** Artículo de revisión

**Para citar este artículo:** Trillos-Cuello D, Cogollo-Milanés G. Factores de riesgo y protección en los programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. *Duazary*. 2022 abril; 19(2): 129 - 142. Doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.4692>

Recibido en noviembre 21 de 2021

Aceptado en marzo 07 de 2022

Publicado en línea en junio 30 de 2022

### RESUMEN

#### Palabras

#### clave:

trastornos relacionados con sustancias; factores de riesgos; factores protectores; servicios preventivos de salud; adolescente.

En la adolescencia se presentan una serie de cambios tanto físicos como del pensamiento y se pueden generar riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, por ello surgen diferentes estrategias de promoción y prevención a través de los programas de intervención. El objetivo de este trabajo es revisar la evidencia disponible sobre factores de riesgo y protección en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. En esta revisión sistemática de artículos publicados en inglés, español y portugués de bases de datos como: Pubmed/Medline, Dialnet, Scopus, Redib, Lilacs, Google Scholar, Science Direct y Scielo, se incluyó estudios cuantitativos como: ensayos clínicos, estudios de cohorte, casos y controles, estudios descriptivos transversales y estudios mixtos, en adolescentes. La estrategia de búsqueda se realizó mediante las siguientes palabras "Factores De Riesgo" "Factores Protectores" "Trastornos Relacionados Con Sustancias" "Servicios Preventivos De Salud", y los operadores booleanos AND y OR, se diagramó en el flujograma (PRISMA). Finalmente se encontró que, la mayoría de los estudios contemplaron factores personales, seguido de los factores familiares y en menor cantidad los factores de riesgo sociales. Respecto a los factores protectores, en su mayoría los de tipo social, seguido de los de tipo personal y en porcentaje similar los de tipo familiar.

### ABSTRACT

#### Keywords:

Substance-related disorders; Risk factors; Protective factors; Preventive health services; Adolescent.

In adolescence, we, as individuals, experience certain transition periods, not only physical, but also in the way we reason. For this, different promotion and prevention strategies are generated through intervention programs. The objective of this work is to review the available evidence on risk and protective factors in the prevention of psychoactive substance use. In this systematic bibliographic review, during 2020, of articles published in databases in English, Spanish and Portuguese such as Pubmed / Medline, Dialnet, Scopus, Redib, Lilacs, Google Scholar, Science Direct and Scielo, quantitative studies such as clinical trials were included, cohort studies, cases and controls, cross-sectional descriptive studies and mixed studies, in the adolescent population. The search strategy was carried out accepting the descriptors in Health Sciences (DeCS), "Risk factors" "Protective factors" "Substance-related disorders" "Preventive health services", with the Boolean operators AND and OR, the diagram flow (PRISMA) was used. The content analysis yielded a clear contrast in the interpretation of the theoretical references, the organization of knowledge and the bibliography found. Finally, it was found that most of the studies contemplated personal factors, followed by family factors and, to a social risk factors. Regarding protective factors, mostly those of a social nature, followed by those of a personal nature and in a percentage similar to those of a family nature.

## INTRODUCCIÓN

Las sustancias psicoactivas o drogas son definidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup> como *toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas*. Así mismo las personas con abuso de sustancias psicoactivas muestran a largo plazo un riesgo considerable de padecer otras patologías mentales y riesgos físicos sobretodo relacionados con el suicidio, muertes accidentales, delincuencia, depresión y una afectación en la función psicosocial<sup>2,3</sup>.

Según el informe mundial de drogas de la (OMS)<sup>4</sup>, se calcula que, entre 162 y 324 millones de personas, es decir, del 3,5% al 7,0 % de la población entre 15 a 64 años consumieron drogas durante el año 2014, lo que equipara a más de 250 millones de ciudadanos. Por otro lado, el informe mundial de drogas del año 2018 mostró que 275 millones de personas han consumido drogas en el mundo por lo menos una vez en la vida, 13,8 millones de jóvenes entre 15 y 16 años consumieron cannabis en el año anterior en todo el mundo, lo que equivale a una proporción del 5,6%<sup>5</sup>.

El consumo en la adolescencia, se considera crítico, por las características que definen este período evolutivo como; búsqueda de autonomía e identidad personal, necesidad de experimentar, lo que los hace más vulnerables a las situaciones como: el consumo de drogas, la delincuencia y las conductas sexuales de riesgo<sup>6,7</sup>. La Organización de los Estados Americanos (OEA) en su informe sobre el problema de las drogas en las américas, evidenciaron que los factores psicosociales juegan un rol importante a nivel individual<sup>8,9</sup>.

Becoña<sup>10</sup> define *factor de riesgo es un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas*

*(mantenimiento)” y por “factor de protección un atributo o característica individual condición situacional y /o contexto ambiental, que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas.*

El consumo de sustancias es un fenómeno que despierta preocupación social, por lo que ha sido estudiado desde diferentes miradas y disciplinas, con el objeto de buscar la forma de cómo lograr la prevención, que se realiza en muchas ocasiones desde las buenas intenciones y no de las buenas actuaciones preventivas, guiadas por modelos teóricos que permitieran validar las hipótesis, que orienten y respalden cada una de las acciones que se llevan a cabo<sup>11</sup>. En este sentido, los programas preventivos del consumo deben estar dirigidos a modificar los factores de riesgo e incrementar el número de factores protectores en la población<sup>12,13</sup>, la evidencia ha demostrado que los estudios que no cuentan con fundamento teórico ni empírico, no generan resultados positivos a la hora de hacer prevención primaria<sup>14</sup>.

A partir de los anteriores argumentos se decidió realizar esta investigación con el objetivo de revisar la evidencia disponible sobre los factores de riesgo y de protección en los programas para prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, con lo que se buscará aportar al proceso en construcción de propuestas que se encuentran en marcha sobre programas de prevención, a su vez favorecerá en la toma de decisiones a la hora de diseñar programas preventivos tanto por tomadores de decisiones como por investigadores.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo la revisión sistemática de la literatura en diferentes fuentes bibliográficas siguiendo el formato PRISMA, la pregunta de investigación se realizó de acuerdo con el formato PICO. Se tomaron como fuentes las bases de datos Pubmed/Medline, Dialnet, Scopus, Redib, Lilacs, Google Scholar, Science Direct y Scielo, se formuló la ecuación de

búsqueda; *Factores De Riesgo Or Factores Protectores And Trastornos Relacionados Con Sustancias And Servicios Preventivos De Salud* y se adaptó según el idioma, el tipo de fuente y la base de datos.

### **Criterios de Inclusión/Exclusión**

Se incluyeron estudios cuantitativos tales como ensayos clínicos, estudios de cohorte, casos y controles, estudios descriptivos transversales y estudios mixtos, de población adolescente; publicados en inglés, español y portugués, sin filtro de tiempo para la búsqueda. Se excluyeron estudios pertenecientes a la literatura gris.

### **Selección, evaluación de la calidad y nivel de evidencia**

Se efectuó la búsqueda para cada base de datos, mediante las ecuaciones adecuadas con los buscadores booleanos, en algunas ocasiones AND y OR, inicialmente se revisó el título y el resumen de los estudios más relevantes para identificar si la temática se encontraba relacionada con lo que se investiga, tales como los programas preventivos del consumo de sustancias psicoactivas en la población adolescentes, posterior a ello en la lectura completa se revisaron los criterios de exclusión mencionados con anterioridad.

Así mismo, durante la lectura completa se procedió a analizar, la calidad de los artículos por parte de las dos autoras, de las cuales una estuvo cegada y se realizó por medio de la Herramienta de evaluación MMAT (Mixed Methods Appraisal Tool) versión 2018<sup>15</sup> que permite realizar evaluación crítica de estudios mixtos, es decir de investigaciones cualitativas y cuantitativas. Este instrumento consta de 5 categorías la primera es la cualitativa, la segunda es cuantitativo aleatorio controlado, la tercera es cuantitativo no aleatorizado, la cuarta cuantitativos descriptivos y la última es de métodos mixtos; cada categoría a su vez tiene 5 preguntas que se pueden responder en tres opciones: si, no o no puede decir, en conjunto permite valorar la validez de los artículos<sup>35</sup>, si bien el resultado global de la herramienta es cualitativo, pero en el instructivo de la guía no desaconseja tener en

cuenta un puntaje general de la calificación en porcentaje en cada criterio.

### **VARIABLES Y RECOGIDA DE DATOS**

En la presente revisión recopilaron 2 tipos de variables (tabla 2):

- a) Características del estudio: autores, año y país, tipo de estudio, emplazamiento del estudio, muestras y características, principales medidas de resultados.
- b) Factores de riesgo y de protección: personal, social y familiar.

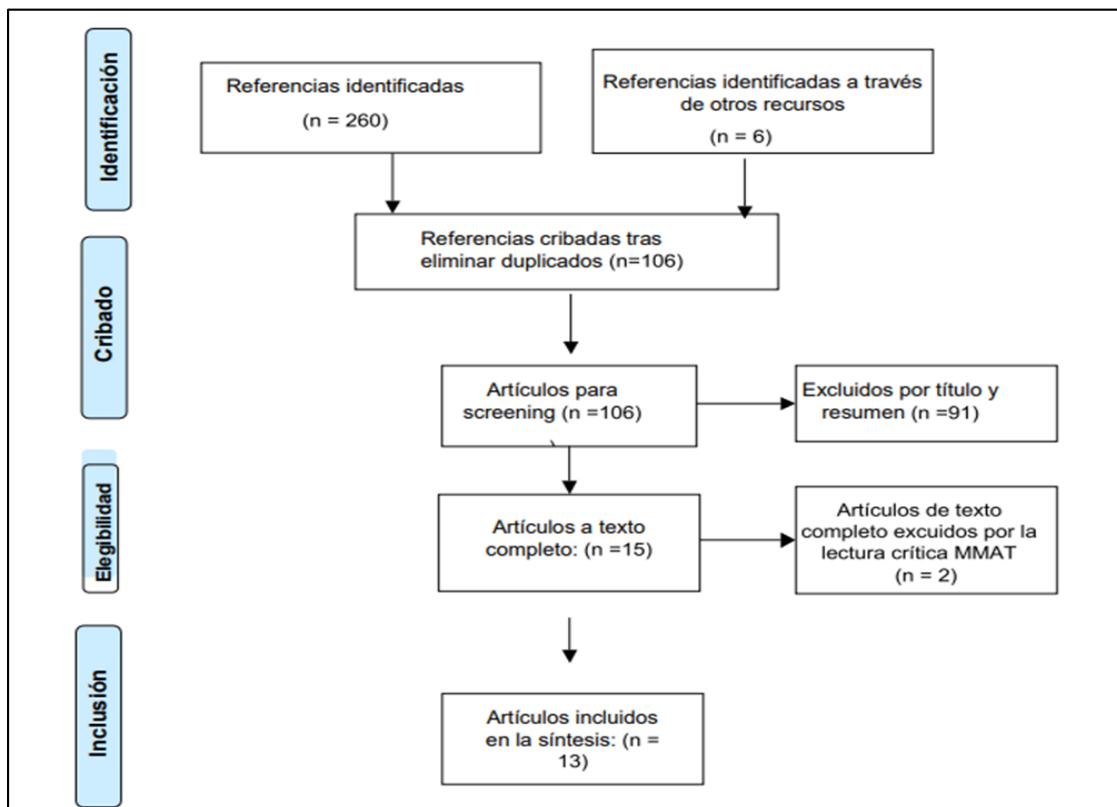
La extracción de los datos fue realizada por las dos autoras, quienes luego de la lectura identificaron la población, el programa de prevención, el lugar donde fue realizado el estudio y la población que fue intervenida, para este caso adolescente; además identificaron los factores de riesgo y de protección, los cuales se presentaron en una base de datos diseñada en el programa Microsoft Excel 2.0, a partir de allí se diseñaron las tablas para los resultados.

### **Análisis de datos**

Posterior a ello, a partir de los estudios seleccionados se llevó a cabo una síntesis narrativa de los hallazgos obtenidos, debido a que cada estudio implementó un diseño estadístico distinto para presentar su análisis.

**Tabla 1.** Ecuaciones de búsqueda relacionado con las bases de datos empleadas.

Ecuación de búsqueda	Base de datos	Fecha
Risk Factors” Or “Protective Factors” And “Substance-Related Disorders “And “Preventive Health Services”	Pubmed/Medline	16 De Junio 2020
Risk Factors” And “Protective Factors” And “Substance-Related Disorders “And “Preventive Health Services”	Scopus	18 De Junio 2020
Factores De Riesgo” Or “Factores Protectores” And Programas De Prevención”	Redib	21 De Junio 2020
Factores De Riesgo Or Factores Protectores And Trastornos Relacionados Con Sustancias And Servicios Preventivos De Salud	Lilacs	21 De Junio 2020
”Risk Factors” And “Protective Factors” And “Substance-Related Disorders “And “Preventive Health Services”	Google Scholar	22 De Junio 2020
Factores De Riesgo And "Factores Protectores" And "Consumo De Sustancias" And "Programas De Prevención"	Dialnet	22 De Junio 2020
Factores De Riesgo And "Factores Protectores" And "Consumo De Sustancias" And "Programas De Prevención"	Science Direct	22 De Junio 2020
Factores De Riesgo Or Factores Protectores Or Trastornos Relacionados Con Sustancias Or Servicios Preventivos De Salud	SciELO	24 De Junio 2020

**Figura 1.** Diagrama de síntesis de búsqueda y selección de artículos para efectos de la investigación.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Según las bases de datos revisadas se seleccionaron 260 artículos, así mismo por búsqueda inversa se obtuvo 6 estudios, para un total de 266; posterior a ello se eliminaron 160 artículos que estaban duplicados, luego de la lectura del título y del resumen se eliminaron 91 de ellos porque no cumplieron con los criterios de inclusión; quedaron 15 artículos que fueron sometidos a la lectura crítica con el instrumento MMAT versión 2018 y se descartaron 2 de ellos por su bajo rigor y calidad. Finalmente quedaron 13 artículos que fue la muestra seleccionada para el desarrollo de la investigación como en la Figura 1<sup>16-28</sup>.

### Características de la muestra

En cuanto a la metodología el 61,5% (n=8) tuvieron un diseño de ensayos controlados aleatorizados<sup>16,18-20,23,24,26,27</sup> el 15,3% (n=2) correspondieron a estudios descriptivos<sup>22,25</sup>, 7,6% (n=1) a un diseño cuantitativo no aleatorizado<sup>17</sup> y el 15,3% (n=2) estudios de métodos mixtos<sup>21,28</sup> (Figura 1). El 76,9% (n=10) fueron estudios aplicados en Estados Unidos<sup>16-19,22-27</sup> y el 23% (n=3) en Brasil<sup>20,21,28</sup>. El 30,7% (n=4) de las investigaciones fueron realizadas durante los últimos 5 años<sup>20-22,27</sup> y las demás entre 1999 y 2010<sup>16-19,23-26,28</sup> (Tabla 2).

### Evaluación de la calidad

En la aplicación del instrumento de lectura crítica, se identificaron 8 artículos con una evaluación del 100%, 5 artículos con un 80% y 2 artículos con 40%, estos dos últimos estudios evaluados con menor porcentaje fueron excluidos a razón de no tener la suficiente calidad en comparación con el resto de los estudios. En la tabla 4, se ilustra el resultado de la aplicación de MMAT, el instrumento evaluó 5 aspectos según la metodología.

### Evidencia de factores de riesgo y protección

En los estudios seleccionados para el análisis, se encontró evidencia de algunos factores de riesgo y factores protectores, que fueron tenidos en cuenta al momento al formular, ejecutar y evaluar los

programas orientados a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.

A partir de la revisión, se evidenció que el 46% (n=6) de los estudios reconocieron el consumo de sustancias como alcohol, cigarrillo y marihuana los predisponen a los factores de riesgo de tipo personal<sup>16,19,23,24,26,27</sup>, mientras que, en otros dos estudios, se encontraron los factores de riesgo como favorecedores del consumo de sustancias psicoactivas 7% (n=1)<sup>14</sup> así como, la presencia del abuso físico 7% (n=1)<sup>20</sup>. La evidencia indica que estos factores tienen alto potencial para generar adicción a las sustancias psicoactivas en los adolescentes<sup>29,30</sup>.

En cuanto a factores de riesgo familiares, el 23% (n=3) de las investigaciones identificaron como posible riesgo las variables relacionadas con problemas familiares, disfunción familiar y mala comunicación familiar, respectivamente<sup>16,18,24</sup>. Otros factores como la negligencia, castigos inconsistentes, monitoreo negativo, disciplina relajada se hallaron en un estudio (n=1)<sup>20</sup>.

La familia constituye el primer contexto social en el que se desenvuelve el ser humano y ejerce una gran influencia sobre el consumo de drogas en sus miembros, ya que puede actuar influenciando o neutralizando tales conductas<sup>31-34</sup>, por este motivo es necesario tomar en consideración el aspecto familiar en los programas de intervención para prevenir el consumo de sustancias, en ese aspecto otra investigación, identificó los problemas escolares como factor de riesgo social para formular el programa de prevención<sup>19</sup>. Finalmente, el 46% (n=6) de las investigaciones revisadas no tuvieron en cuenta los factores de riesgo en sus programas de intervención<sup>17,19,21,22,25,28</sup>, es por ello que el ambiente escolar debe ser tomado en cuenta para establecer estrategias de prevención.

**Tabla 2.** Resultados del resultado de los artículos seleccionados.

Factores de riesgo				
Autor principal y país	Tipo de estudio	Muestras y características	Factor de riesgo	Tipo
<i>Perry Cl et al</i> <sup>16</sup> /Estados Unidos	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	2351 estudiantes de sexto grado.	Consumo de alcohol,	Personales
			proclividad al alcohol desde temprana edad.	Personales
<i>Stormshak et al</i> <sup>17</sup> /Estados Unidos	Cuantitativo no aleatorio	584 estudiantes de sexto grado y sus familias.	Percepciones sobre conductas de riesgo.	Personales
<i>Perry et al</i> <sup>18</sup> /Estados Unidos	Ensayos controlados aleatorios	2953 estudiantes adolescentes de noveno a décimo grado.	Conocimiento y propensión hacia drogas/alcohol.	Personales
			Problemas familiares	familiares
			Problemas escolares.	sociales
<i>Hawkins et al</i> <sup>19</sup> /Estados Unidos	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	4407 adolescentes de 10 a 14 años (grados 5-9), y sus familias y escuelas.	Consumo de alcohol, cigarrillos, tabaco y conductas delictivas.	Personales
<i>Valente et al</i> <sup>20</sup> /Brasil	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	25 padres de adolescentes (10-18 años) que llamó a la "Línea 132"	Abuso físico.	Personales
			Negligencia, castigos inconsistentes, monitoreo negativo, disciplina relajada.	familiares
<i>Nobre-Sandoval et al</i> <sup>21</sup> /Brazil	Métodos mixtos	33 observadores externos (madres, padres adolescentes) que participaron en el Programa Familias Fuertes; facilitadores (n = 6)	N.A.	
<i>Petterson et al</i> <sup>22</sup> /Estados Unidos	Descriptivo cuantitativo	487 participantes, edad media de 48,9 (desviación estándar= 12,6), entre 18 y 77 años.76% mujeres.	N.A.	
<i>Pentz et al</i> <sup>23</sup> /Estados Unidos	Ensayos controlados aleatorios	5,605 participantes. 49% hombres, 77% blancos, 29% en grado séptimo, 71% en grado octavo (edad media: 13,5).	Consumo de alcohol, cigarrillo y marihuana.	Personales
<i>Litrownik et al</i> <sup>24</sup> /Estados Unidos	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	660 familias hispanas (un adolescente por familia), 367 en grupo experimental y 293 en el grupo control.	Consumo de alcohol y tabaco.	Personales
			Mala comunicación familiar.	familiares
<i>Wenter et al</i> <sup>25</sup> /Estados Unidos	Descriptivo cuantitativo	1905 escuelas (personas que laboran en la escuela)	N.A.	
<i>Ellickson et al</i> <sup>26</sup> /Estados Unidos	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	4276 estudiantes (50% mujeres, 12,5% nativas americanas, 30% de familias)	Consumo de cigarrillo, marihuana y alcohol.	Personales
<i>Schwinn y Schinke</i> <sup>27</sup> /Estados Unidos	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	513 (edad media 10,8 años) Seguimiento de 6 años incluyó 413 jóvenes (80%) desde el inicio	Consumo de cigarrillo y alcohol durante el último mes.	Personales

Medeiros et al <sup>28</sup> /Brazil	Métodos mixtos	1336 (36 maestros, 11 administradores escolares, 6 entrenadores) y 1267 estudiantes, en 8 escuelas	N.A.	
--------------------------------------	----------------	--	------	--

**Tabla 3.** Resultados del resultado de los artículos seleccionados.

Factores protectores				
Autor principal y país	Tipo de estudio	Muestras y características	Factor de riesgo	Tipo
<i>Perry Cl et al<sup>16</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	2351 estudiantes de sexto grado.	N.A.	N.A.
<i>Stormshak et al<sup>17</sup>/Estados Unidos</i>	Cuantitativo no aleatorio	584 estudiantes de sexto grado y sus familias.	Compromiso parental.	Familiares
			Uso de servicios de acompañamiento familiar.	Sociales
<i>Perry et al<sup>18</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios	2953 estudiantes adolescentes de noveno a décimo grado.	Acompañamiento familiar.	Familiares
			Control sobre el expendio de alcohol en puestos de venta.	Sociales
<i>Hawkins et al<sup>19</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	4407 adolescentes de 10 a 14 años (grados 5-9), y sus familias y escuelas.	Participación en proyectos sociales y comunitarios.	Sociales
<i>Valente et al<sup>20</sup>/Brasil</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	25 padres de adolescentes (10-18 años) que llamó a la "Línea 132"	Comportamiento moral.	Personales
			Monitoreo y estilo parental positivo.	Familiares
<i>Nobre-Sandoval et al<sup>21</sup>/Brazil</i>	Métodos mixtos	33 observadores externos (madres, padres adolescentes) que participaron en el Programa Familias Fuertes; facilitadores (n = 6)	Participación y compromiso familiar.	Familiares
			Programas de prevención del consumo de sustancias.	Sociales
<i>Petterson et al<sup>22</sup>/Estados Unidos</i>	Descriptivo cuantitativo	487 participantes, edad media de 48,9 (desviación estándar= 12,6), entre 18 y 77 años.76% mujeres.	Empoderamiento cognitivo, emocional y conductual. Liderazgo.	Personales
			Sentido de comunidad. Estructuras que brindan oportunidades	Sociales
<i>Pentz et al<sup>23</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios	5,605 participantes. 49% hombres, 77% blancos, 29% en grado séptimo, 71% en grado octavo (edad media: 13,5).	N.A.	N.A.
<i>Litrownik et al<sup>24</sup>/Estados Unidos</i>			Edad y sexo (mujer).	Personales

	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	660 familias hispanas (un adolescente por familia), 367 en grupo experimental y 293 en el grupo control.	Buena comunicación padres-hijos. Participación en programas de prevención.	familiares sociales
<i>Wenter et al<sup>25</sup>/Estados Unidos</i>	Descriptivo cuantitativo	1905 escuelas (personas que laboran en la escuela)	Edad de comprensión del estudiante.	Personales
			Inclusión de la familia.	Familiares
			Entrenamiento especial para docentes. Fortalecimiento de políticas públicas.	Sociales
<i>Ellickson et al<sup>26</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	4276 estudiantes (50% mujeres, 12,5% nativas americanas, 30% de familias)	Programas de intervención desde la escuela. Ambiente escolar positivo	Sociales
<i>Schwinn y Schinke<sup>27</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	513 (edad media 10,8 años) Seguimiento de 6 años incluyó 413 jóvenes (80%) desde el inicio	Habilidades para rechazar el alcohol.	Personales
<i>Medeiros et al<sup>28</sup>/Brazil</i>	Métodos mixtos	1336 (36 maestros, 11 administradores escolares, 6 entrenadores) y 1267 estudiantes, en 8 escuelas	Conocimientos sobre las drogas. Autoconcepto positivo.	Personales
			Relaciones positivas con maestros y pares.	Sociales

Tabla 4. Evaluación de la calidad de los artículos.

Autor principal y país	Metodología	Puntuación MMAT (0-5)	Nivel de Calidad MMAT (%)
<i>Perry Cl et al<sup>16</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	5	100%
<i>Stormshak et al<sup>17</sup>/Estados Unidos</i>	Cuantitativo no aleatorio	5	100%
<i>Perry et al<sup>18</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	5	100%
<i>Hawkins et al<sup>19</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	5	100%
<i>Valente et al<sup>20</sup>/Brasil</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	4	80%
<i>Nobre-Sandoval et al<sup>21</sup>/Brazil</i>	Métodos mixtos	5	100%
<i>Petterson et al<sup>22</sup>/Estados Unidos</i>	Descriptivo cuantitativo	4	80%
<i>Pentz et al<sup>23</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	4	80%
<i>Litrownik et al<sup>24</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	4	80%
<i>Wenter et al<sup>25</sup>/Estados Unidos</i>	Descriptivo cuantitativo	5	100%
<i>Ellickson et al<sup>26</sup>/Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	5	100%



<i>Schwinn y Schinke</i> <sup>27</sup> / <i>Estados Unidos</i>	Ensayos controlados aleatorios cuantitativos	4	80%
<i>Medeiros et al</i> <sup>28</sup> / <i>Brazil</i>	Métodos mixtos	5	100%

Es importante desarrollar acciones preventivas en las escuelas, porque ellas concentran el mayor número de adolescentes o escolares cautivos y con las actividades que se desarrollen se puede llegar a un número importante de población, lo mismo que a sus padres<sup>35-37</sup>.

Los factores protectores son los que pueden reducir o eliminar la probabilidad de existencia de un proceso de adicción, en el caso del consumo de sustancias psicoactivas<sup>38,39</sup>. Respecto a los factores protectores de tipo personal, un 7% (n=1) incluye el empoderamiento cognitivo, emocional y conductual y el liderazgo<sup>18</sup>, el 7% (n=1) los conocimientos sobre las drogas y el autoconcepto positivo<sup>28</sup>, otro 7% (n=1) el comportamiento moral y un 7% (n=1) las habilidades para rechazar el alcohol<sup>27</sup>. Además de lo anterior, el 15% (n=2) de los programas incluyeron los factores de edad y sexo como protectores<sup>24,25</sup>.

En el mismo orden, otros estudios consideraron los factores protectores de tipo familiar como el compromiso parental en un 7% (n=1)<sup>17</sup>, la participación y el compromiso familiar en un 7% (n=1)<sup>22</sup> el acompañamiento familiar en un 7% (n=1)<sup>18</sup>, monitoreo y estilo parental positivo en un 7% (n=1)<sup>20</sup>, la buena comunicación padres-hijos en un 7% (n=1)<sup>24</sup> y la Inclusión de la familia en un 7% (n=1)<sup>25</sup>. El apego, conocimiento y compromiso permite que los adolescentes con vínculos familiares más fuertes se apeguen a las prácticas y normas familiares, debido a que esto los lazos familiares se robustecen en la medida en que en la familia se construyen interacciones, comunicaciones, se dan oportunidades de crecimiento entre sus miembros y conversaciones sobre el consumo de drogas<sup>40-44</sup>.

En cuanto a los factores protectores de tipo social, el 30,7% (n=4) de los estudios identificaron como variables protectoras, la participación de los estudiantes y las familias en programas de intervención y proyectos sociales<sup>19,21,24,26</sup>. El 15% (n=2) de los estudios consideró el entrenamiento de los docentes como factor protector<sup>25,28</sup> y el 7% (n=1) el control sobre el expendio del alcohol como una

mediada importante desde la Salud Pública para prevenir su consumo<sup>18</sup>. las relaciones interpersonales se pueden encontrar asociadas al consumo de sustancias, por lo cual, fortalecer las habilidades sociales, las redes de apoyo y la capacidad comunitaria pueden ser de ayuda para prevenir la drogodependencia en adolescentes<sup>45-47</sup>. Este trabajo de investigación permitió evaluar la evidencia científica disponible sobre el tema de estudio y sintetizar los principales factores de riesgo y de protección en la formulación de programas de prevención del consumo de sustancias. Los hallazgos dan un aporte significativo a nivel teórico y ofrece información relevante para la formulación y ejecución de nuevos proyectos, teniendo en cuenta los componentes personales, familiares y sociales que inciden en el consumo, más aún, cuando el consumo ha mostrado una alta prevalencia y se requiere de manera urgente contar a la mano con estrategias que muestren efectividad<sup>48-50</sup>.

Por otro lado, esta revisión no se encuentra exenta de limitaciones. A pesar de que la búsqueda hizo de manera amplia en las diferentes bases de datos teniendo en cuenta los criterios de inclusión establecidos, es posible que hayan quedado estudios relevantes por fuera de la selección. Por otro lado, aunque el instrumento de evaluación crítica de los artículos se considera bastante apropiado, algunos artículos no expresaban de forma explícita la información requerida, por lo cual, puede que hayan quedado por fuera elementos relevantes de algunos de ellos, a pesar de que en los casos en que se requirió, se consultó con los autores y en la mayoría de los casos hubo respuesta, en otros casos no.

Finalmente, la narrativa de esta investigación permitió plantear los resultados en términos de síntesis y difusión de la evidencia científica disponible.

## CONCLUSIÓN

En los programas de prevención revisados, se incluyeron factores de riesgo sociales, personales y familiares; los factores protectores de tipo personal, familiares y sociales, demostrando en seis estudios la efectividad de los programas de intervención en adolescentes.

Por otro lado, las investigaciones que evidenciaron efectividad tuvieron en cuenta en sus programas de intervención factores de riesgo como; el consumo de sustancias desde temprana edad, abuso físico, disfunción familiar, estilos parentales negativos y problemas escolares. También, consideraron el fortalecimiento de factores de protección como las habilidades para rechazar el alcohol, comunicación familiar asertiva, compromiso y monitoreo familiar, control de expendio de sustancias y participación en proyectos sociales y comunitarios.

Por último, para los profesionales de enfermería en su compromiso con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, es de gran interés contar con datos como los que aporta el presente estudio, debido a que, a partir de ello las acciones preventivas que se diseñen sean específicas en este caso tengan en cuenta desde el diseño los factores de riesgo y protección.

## DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores no presentan conflictos de intereses para el presente estudio

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Daniela Trillos Cuello: Participó en conceptualización, diseño del estudio, recolección y análisis de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del artículo, edición y aprobación de versión final.

Zuleima Cogollo Milanés: Participó en conceptualización, diseño del estudio, análisis de los datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del artículo y aprobación final.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos de alcohol y drogas; 1994. Disponible en: [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)
2. Payá B, Castellano G. Consumo de sustancias. Factores de riesgo y factores protectores. Revista de formación continuada de la SEPEAP.2008; Disponible en: [https://www.sepeap.org/wpcontent/uploads/2014/02/Ps\\_inf\\_consumo\\_sustancias\\_riesgo\\_factores\\_protectores.pdf](https://www.sepeap.org/wpcontent/uploads/2014/02/Ps_inf_consumo_sustancias_riesgo_factores_protectores.pdf)
3. Narváez N, Rivero M, Guerra E. Determinantes sociales en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios en 2016. Enfermería: cuidados humanizados. 2018; 7(2): 12-35. Doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v7i2.1644>
4. Organización Mundial de la Salud. El informe mundial sobre drogas del 2016; 2018 Disponible en: [https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR\\_2016\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf)
5. Organización Mundial de la Salud. El informe mundial sobre drogas del 2018; 2018. Disponible en: [https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR\\_18\\_ExSum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR_18_ExSum_Spanish.pdf)
6. Gaviria M, Arias L. Características de los ámbitos de aplicación de la prevención del consumo de SPA, Poiésis. 2017; 1(32) 18-226. Doi: <https://doi.org/10.21501/16920945.2316>
7. Morello P, Pérez A, Peña L, Braun S, Kollath C, Thrasher J, 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. 2017; 115(2): 155-159. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio-1038361?src=similardocs>
8. Biolatto, S, Drogo C, Pardo M, Bottai H, Reinoso A, Pacchioni A. Uso de sustancias psicoactivas en estudiantes de escuelas secundarias de Rosario. (Argentina). Acta toxicol Argent. 2020; 45-52.

- Disponble en:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1278222>
9. Organización de los Estados Americanos. El problema de las drogas en las américas 2015. 2015; Disponible en [http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth\\_ESP.pdf](http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf)
10. Becoña E. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Ministerio del Interior. 2002; Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/download/ALCOHOLISMO%20-%20DROGADICCION/Bases%20cientificas%20de%20la%20prevencion%20de%20las%20drogodependencias.pdf>
11. Simón J, Fuentes M, Díaz J, Garrido M, Parra S, Yubero S. Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. Medicina de Familia-SEMERGEN. 2019; 46(1): 33-40. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.06.001>
12. Aguirre N, Aldana O, Bonilla C. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Revista de Salud Pública. 2017; 19 -9. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n1/3-9/>
13. Rodríguez L, Cabiya J, Sánchez I, Cruz A. Consumo de Marihuana en Adolescentes Puertorriqueños: Factores Protectores Frente a una Mayor Accesibilidad. Revista Caribeña de Psicología. 2020; 4(1): 45-54. Doi: <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i1.1709>
14. Preciado M, Rivas S, Klimenko O. Factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en los estudiantes del Instituto de Filosofía de la Universidad de Antioquia, Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado Psicoespacios. 2019; 18, pp.149-170. Disponible en: <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>
15. Quan H, Pierre P, Sergi F, Gillian B, Felicity B, Margaret C, et al. Mixed methods appraisal tool (mmat). 2018; Disponible en: [http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/w/file/attach/127916259/MMAT\\_2018\\_criteria-manual\\_2018-08-01\\_ENG.pdf](http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/w/file/attach/127916259/MMAT_2018_criteria-manual_2018-08-01_ENG.pdf)
16. Perry CL, Williams CL, Forster JL, Wolfson M, Wagenaar AC, Finnegan JR, et al. Background, conceptualization, and design of a community-wide research program on adolescent alcohol use: Project Northland. Health Educ Res. 1993; Mar;8(1):125-36. Doi: <https://doi.org/10.2105/ajph.86.7.956>
17. Stormshak E, Dishion T, Light J. Implementing Family-Centered Interventions Within the Public Middle School: Linking Service Delivery to Change in Student Problem Behavior. J Abnorm Child Psychol. 2005; 33: 723-733. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10802-005-7650-6>
18. Perry CL, Lee S, Stigler MH. The Impact of Project Northland on Selected MMPI-A Problem Behavior Scales. J Primary Prevent. 2007; 28: 449-465. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10935-007-0105-9>
19. Hawkins JD, Oesterle S, Brown EC, Arthur MW, Abbott RD, Fagan AA, et al. Results of a type 2 translational research trial to prevent adolescent drug use and delinquency: A test of Communities That Care. Archives of pediatrics y adolescent medicine. 2009; 163(9): 789-798. Doi: <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2009.141>
20. Valente JY, Moreira TC, Ferigolo M, Barros HM. Randomized clinical trial to change parental practices for drug use in a telehealth prevention program: a pilot study. Jornal de Pediatria. 2019; 95(3):334-341. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2255553618300831>
21. Murta S, Almeida L, Souza M. Needs assessment for cultural adaptation of Strengthening Families Program (SFP 10-14-UK) in Brazil. Psicol. Refl. Crít. 2018; 31(25). Doi: <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0105-0>
22. Peterson NA, Powell KG, Treitler P, Litterer D, Borys S, Hallcom D. The strategic prevention

framework in community-based coalitions: Internal processes and associated changes in policies affecting adolescent substance abuse. *Children and Youth Services Review*. 2019; 101: 352-362. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.04.004>

23. Pentz MA, Trebow EA, Hansen WB, MacKinnon DP, Dwyer JH, Johnson CA. Effects of program implementation on adolescent drug use behavior: The Midwestern Prevention Project (MPP). *Evaluation Review*. 1990; 14(3): 264-289. Doi: <https://doi.org/10.1177/0193841X9001400303>

24. Litrownik AJ, Elder JP, Campbell NR, Ayala GX, Slymen DJ, Parra-Medina D. Evaluation of a tobacco and alcohol use prevention program for Hispanic migrant adolescents: promoting the protective factor of parent-child communication. *Preventive Medicine*. 2000; 31(2): 124-133. Doi: <https://doi.org/10.1006/pmed.2000.0698>.

25. Wenter DL, Ennett ST, Ribisl KM, Vincus AA, Rohrbach L, Ringwalt, C. Comprehensiveness of substance use prevention programs in US middle schools. *Journal of Adolescent Health*. 2002; 30(6): 455-462. Doi: [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(02\)00346-4](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(02)00346-4)

26. Ellickson P, McCaffrey D, Ghosh B, Longshore D. New inroads in preventing adolescent drug use: Results from a large-scale trial of Project ALERT in middle schools. *American journal of public health*. 2003; 93(11): 1830-1836. Doi: <https://doi.org/10.2105/ajph.93.11.1830>

27. Schwinn TM, Schinke SP. Preventing alcohol use among late adolescent urban youth: 6-year results from a computer-based intervention. *Journal of studies on alcohol and drugs*. 2010; 71(4): 535-538. Doi: <https://doi.org/10.15288/jsad.2010.71.535>

28. Medeiros PF, Cruz JI, R. Schneider D. Process evaluation of the implementation of the Unplugged Program for drug use prevention in Brazilian schools. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2016; 11, 2. Doi: <https://doi.org/10.1186/s13011-015-0047-9>

29. Espinal B, Silvério J, Vallejo C, Adolfo G. Prevención de drogas. Buenas prácticas de trece programas de Colombia. *Ciencias de la Salud*. 2018; 16(3): 534-549. Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7269>

30. Marín C, Calderón J. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y la aparición de la enfermedad mental en adolescentes. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2017; (34): 96-109. Doi: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i34.31635>.

31. Barreto Y, Guerrero C, García J, Valero M. Percepción de educadores sobre consumo de sustancias psicoactivas y bullying en un colegio de Bogotá. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2017; 23(1), 56-70. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2018.23.1.5>

32. Rodríguez-Rios L, Cabiya-Morales JJ, Sánchez-Cardona I, Cruz-Santos AA. Consumo de Marihuana en Adolescentes Puertorriqueños: Factores Protectores Frente a una Mayor Accesibilidad. *Revista Caribeña de Psicología*. 2020; 4(1): 45-54. Doi: <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i1.1709>

33. Biolatto L. Estrategias con adolescentes para prevenir el consumo problemático de alcohol: modalidades y ámbitos de aplicación. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2018; 23 (2): 48-66. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012175772018000200048&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012175772018000200048&script=sci_abstract&tlng=pt)

34. Llano L, Martínez M, Torres M, Ochoa J, Peláez D. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Revisión teórica de los modelos y estrategias preventivas. *Drugs and Addictive Behavior (histórico)*. 2017; 2(1): 131-141. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/a11f/997af440fd4534cd94fc6fe4f0725c5fd1fd.pdf>

35. Perea T, Rodríguez M. El consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en etapa escolar. *Revista Sinergia*. 2020; 1(7), 164-194. Disponible en:

<http://sinergia.colmayor.edu.co/ojs/index.php/Revisasinergia/article/view/101>

36. Berrocal N, Ocampo M, Herrera E. Determinantes sociais no consumo de substâncias psicoativas em estudantes universitários 2016. *Rev.* 2018; 7(2):12-35. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000200012&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000200012&lng=es).

37. Urday F, Gonzáles C, Suca L, Pantigoso E, Sánchez, C, Pinto L. Percepción de riesgos y consumo de drogas en estudiantes universitarios de enfermería, Arequipa, Perú. *Enfermería Actual de Costa Rica.* 2019; (36), 19-35. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X2019000200177&script=sci\\_abstract&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X2019000200177&script=sci_abstract&lng=en)

38. Borbor J, Valcárcel C, Santiesteban Y. La comunicación entre padres y adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en un colegio de Guayaquil. *INSPIPILIP;* 2019;1-18. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986361/la-comunicacion-entre-padres-y-adolescentes.pdf>

39. Biolatto S, Drogo C, Pardal M, Bottai H, Reinoso A, Pacchioni A. Uso de sustancias psicoactivas en estudiantes de escuelas secundarias de Rosario (Argentina). *Acta toxicol. argent,* 2020; 45-52. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1278222>

40. Magallanes J, Subía C, Santiesteban Y. La comunicación entre padres y adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en un colegio de Guayaquil. *Revista científica digital INSPILIP.* 2018; Código ISSN, 2588, 0551. Disponible en: [https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/La\\_comunicacion\\_entre\\_padres\\_y\\_adolescentes.pdf](https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/La_comunicacion_entre_padres_y_adolescentes.pdf)

41. Morales A, Sanchez C, Díaz J. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios del área de la salud. *Revista salud, historia y sanidad.* 2017; 12(2), 29-48. Disponible en: <http://agenf.org/ojs/index.php/SHS/article/view/181>

42. Díaz V, Mejía I, Zapata S. La mirada de los adolescentes al modelo de habilidades para la vida. *Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv,* 2018; 16(2):709-718. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S1692-715X2018000200709&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1692-715X2018000200709&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

43. Enríquez C, Barreto Y, Lozano L., Ocampo M. Adolescents perception of psychoactive substance use in school settings. A qualitative study. *MedUNAB,* 2017:(1), 51-60. <https://www.redalyc.org/journal/719/71966730006/71966730006.pdf>

44. Carmona Y, Peña K. Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala.* 2017; 20 (1), 139-167. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75812>

45. Moreta R, Mayorga M, León L, Ilaja B. consumo de sustancias legales, ilegales y fármacos en adolescentes y factores de riesgo asociados a la exposición reciente. *health & addictions /salud y drogas;* 2018; 18(1). Disponible en: [https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path\[\]=333](https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path[]=333)

46. Zamora P, Reyes M, Cardozo F, Brown E, Pérez A, Mejía T, et al. Consumo de sustancias en adolescentes y su asociación con factores de riesgo y de protección. Un análisis exploratorio de la encuesta escolar a gran escala de Comunidades Que se Cuidan, Colombia. *Adicciones;* 2020; 32 (2). Doi: <https://doi.org/10.20882/adicciones.1083>

47. Ruiz L, Gayoso M, Prada R. Funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes de un Centro Juvenil Penitenciario. *Revista Paian;* 2017; 8(2), 13 -28. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/732/642>

48. Callisaya J. Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas en jóvenes del municipio de La Paz. *Rev. Drugs and Addictive Behavior;* 2019;

3(1): 52-74. Disponible en <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Factores%20de%20riesgo%20y%20protecci%C3%B3n%20%20Consumo%20.%20La%20Paz.pdf>

49. Esparza G, Sánchez M. El entrenamiento en habilidades sociales y su impacto en la convivencia escolar dentro de un grupo de primaria. REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación; 2017; 16(30): 151-164. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2431/243150283009.pdf>

50. Andrade M, Santos I, Souza A, Silva A, Leite T, Oliveira C, et al. Experimentation with psychoactive substances by public school students. Revista de saude publica; 2017; 51, 82. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2017.v51/82/en/>