

**Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo
Problemático de Sustancias Psicoactivas Durante el Periodo Comprendido
entre el Año 2014 y 2024**

Presentado por:

Mónica Benavides Cañizares, Ximena Ordoñez Santacruz y Diana Quiñones

Caicedo

Asesora:

Angela Maritza Lopera Jaramillo

Trabajo de grado II

Especialización en Adicciones, Universidad Católica Luis

Amigó Psicología, Facultad de Ciencias Sociales Salud y

Bienestar, Universidad Católica Luis Amigó

Mayo 25, 2025

*Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo Problemático de Sustancias
Psicoactivas*

Índice

Pág

Resumen 3 Abstract 4 Introducción 5 Objetivos 11

Marco Teórico 12 Metodología 14 Resultados y Discusión 19

Conclusiones y Recomendaciones 33 Referencias Bibliográficas 35

2

Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas

Resumen

La presente investigación de revisión sistemática enmarca las principales intervenciones terapéuticas destinadas a niños y adolescentes en situación de riesgo o consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA) entre los años 2014 y 2024. Los resultados demuestran que los cambios neurobiológicos propios de la adolescencia acrecientan la vulnerabilidad en relación al consumo de SPA,

afectando también la salud mental, las relaciones sociales y conlleva consecuencias económicas complejas. De igual manera se analizan factores de riesgo, que pueden ser entornos familiares conflictivos y experiencias traumáticas, como también factores protectores como el desarrollo del autocontrol y las habilidades sociales, que inciden en la eficacia de las intervenciones. En el estudio se destacan estrategias terapéuticas tales como la Terapia Familiar Multidimensional, el modelo de los 12 pasos, las intervenciones farmacológicas y los programas preventivos escolares como Unplugged, los cuales muestran resultados positivos, aunque con limitaciones por debilidades estructurales en los sistemas de salud y de las políticas públicas. Finalmente se concluye que es necesario progresar hacia enfoques terapéuticos individualizados, fortalecer la formación profesional y desarrollar políticas sostenibles y pertinentes culturalmente para la garantía de una atención integral.

Palabras clave: consumo de sustancias, adolescentes, intervenciones terapéuticas

Abstract

This systematic review research outlines the main therapeutic interventions aimed at children and adolescents at risk or with problematic use of psychoactive substances (PAS) between 2014 and 2024. The findings show that the

neurobiological changes characteristic of adolescence increase vulnerability to PAS use, also affecting mental health, social relationships, and leading to complex economic consequences. Risk factors—such as conflictive family environments and traumatic experiences—are analyzed, as well as protective factors, including the development of self-control and social skills, which influence the effectiveness of interventions. The study highlights therapeutic strategies such as Multidimensional Family Therapy, the 12-step model, pharmacological interventions, and school based prevention programs like *Unplugged*, which have shown positive results, although limited by structural weaknesses in health systems and public policies. The study concludes that it is necessary to move toward individualized therapeutic approaches, strengthen professional training, and develop sustainable and culturally relevant policies to ensure comprehensive care.

Keywords: substance use, adolescents, therapeutic interventions

1. Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas en la población infanto-juvenil se configura como una problemática multifacética que va más allá de las decisiones o circunstancias individuales, afectando a un grupo particularmente vulnerable: los

niños y adolescentes, un sector de la población que se ve influenciado por una amplia gama de factores de riesgo que abarcan, dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, los cuales se entrelazan en los contextos individual, familiar y comunitario en los que se desenvuelven. La combinación de dichas variables puede aumentar la propensión de los jóvenes al consumo de drogas, transformando este fenómeno en un desafío de salud pública con profundas consecuencias sociales (Canales y Díaz, 2012).

Un factor clave que intensifica este problema es el desarrollo cerebral incompleto en la adolescencia, un proceso que se extiende hasta la adultez, de acuerdo con el Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2021) esta inmadurez neurológica hace que el consumo de sustancias en edades tempranas genere efectos particularmente dañinos, con repercusiones que pueden persistir toda la vida. El inicio temprano del consumo eleva el riesgo de desarrollar adicciones rápidamente en comparación con los adultos y está vinculado a problemas en la edad adulta, como alteraciones cognitivas, trastornos emocionales y dificultades en la toma de decisiones (CDC, 2021).

Ahora bien, en las últimas décadas, el fenómeno del consumo de drogas entre adolescentes ha generado una preocupación creciente en la comunidad científica y en los sistemas de salud a nivel global, situación que se debe, en gran

medida, al notable aumento tanto en la prevalencia como en la diversidad de sustancias psicoactivas empleadas por esta población. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) estima que, en el año 2020,

aproximadamente 275 millones de personas consumieron drogas en el mundo, y un porcentaje significativo de este grupo estaba compuesto por adolescentes, cifra que refleja la magnitud del problema, así como la urgencia de analizar las dinámicas que lo sustentan y las estrategias necesarias para mitigarlo.

El inicio del consumo de sustancias psicoactivas suele ocurrir en una etapa crucial que va desde la adolescencia temprana hasta la transición a la adolescencia tardía, en Estados Unidos, por ejemplo, Ignaszewski (2021) indica que este comportamiento comienza típicamente alrededor de los 12 años, un hallazgo que coincide con los datos colombianos reportados por el Observatorio de Drogas, el Ministerio de Justicia, que indican que los grupos de edad con mayor prevalencia de consumo se encuentran entre los 12 y los 17 años, con un 15,7 %, seguidos de cerca por los jóvenes de 18 a 24 años, con un 15,3 %, manifestando así que el consumo de sustancias psicoactivas es una tendencia global que afecta a los adolescentes en etapas clave de su desarrollo.

Los adolescentes, en una etapa marcada por la formación de su identidad y la necesidad de aceptación social, son altamente influenciados por factores externos. La presión de sus pares juega un papel crucial en el inicio del consumo de sustancias, ya que el afán de pertenecer a un grupo puede llevarlos a probar drogas (Gaete, 2015), además, el contexto sociocultural, incluyendo las normas

sociales, los valores familiares y la disponibilidad de sustancias psicoactivas puede influir significativamente en sus elecciones y conductas.

Otro factor importante en esta problemática es la salud mental de los adolescentes, puesto que diversos estudios, como los referenciados por el National Institutes of Health (2022), han demostrado que los jóvenes que enfrentan condiciones como ansiedad, depresión o trastornos de conducta presentan una mayor propensión a recurrir al consumo de sustancias como una estrategia de afrontamiento frente a sus dificultades emocionales.

Además, el estrés causado por las demandas académicas y las expectativas familiares incrementa la vulnerabilidad de los adolescentes, quienes a menudo recurren a las drogas como una forma de alivio temporal (González et al. 2020). No obstante, el problema se ha intensificado tras la pandemia de COVID-19, con un notable aumento en el consumo de sustancias entre esta población, por lo cual es necesario abordar la problemática desde una perspectiva de salud pública adaptada a las nuevas circunstancias postcrisis (CDC, 2021).

Ahora bien, debido a la gran susceptibilidad de esta etapa, el consumo de drogas en la adolescencia genera consecuencias variadas, profundas y, en muchos casos, devastadoras, puesto que la inmadurez de áreas cerebrales esenciales, como la corteza frontal, encargada del control de impulsos y la toma de decisiones, se ve gravemente afectada, con daños irreversibles en el neurodesarrollo (OMS, 2022), situación que puede llegar a impactar negativamente a nivel cognitivo, como también en el ámbito emocional y social, manifestándose en un deterioro del

rendimiento académico, en la ruptura de las relaciones familiares y sociales, y en

la aparición de problemas de conducta.

Para enfrentar esta problemática, se ha promovido el desarrollo de estrategias de prevención que integren teoría y práctica, para autores como Gardner (2001), esto ha llevado a la creación de programas basados en evidencia empírica, diseñados para ser más efectivos y eficientes en la reducción del consumo y sus efectos. Por su parte, el informe de la OMS (2018) sobre la situación mundial del alcohol y la salud revela que solo el 10 % de los estadounidenses diagnosticados con un trastorno por consumo de sustancias psicoactivas recibe tratamiento especializado, lo que evidencia una brecha considerable en el acceso a la atención. A esto se añade la demora en obtener diagnósticos precisos, como apuntan Hueraman, et al (2023), situación que dificulta la llegada oportuna de programas adecuados desde los sistemas público y privado y en muchos casos, esta falta de rapidez resulta en intervenciones descontextualizadas y poco efectivas, que no logran atender las necesidades específicas de los adolescentes ni contribuir a la superación sostenida de la problemática.

Ante este panorama, se hace evidente la necesidad de implementar acciones de intervención que sean oportunas, estén fundamentadas en la evidencia científica y se adapten a las particularidades de las realidades sociales de los jóvenes. Las estrategias deben priorizar la reducción de daños asociados al consumo y fomentar el desarrollo de habilidades sociales y de afrontamiento que fortalezcan la resiliencia de esta población.

Con base en lo expuesto, el presente estudio busca responder a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las características de las intervenciones terapéuticas dirigidas a niños y adolescentes en riesgo o con consumo problemático de sustancias psicoactivas entre 2014 y 2024? Para ello, se propone realizar una revisión sistemática de investigaciones a nivel global, con el propósito principal de describir dichas intervenciones. Entre los objetivos específicos están determinar sus finalidades, examinar sus bases teóricas y metodológicas, y destacar los resultados obtenidos. Además, el enfoque se eligió para reunir evidencia científica que facilite comprender las estrategias actuales, sus logros y sus limitaciones, teniendo en cuenta el entorno psicosocial de la población.

Por otra parte, la relevancia de la investigación radica en la posibilidad de evaluar las intervenciones actuales, detectar áreas de oportunidad y posibles obstáculos en los tratamientos, con la intención también de buscar generar conocimientos que permitan ajustar las estrategias a las necesidades de niños y adolescentes, considerando su contexto psicosocial y las dinámicas del consumo. Los hallazgos pueden ser útiles para profesionales de la salud, educadores y tomadores de decisiones, apoyando la creación de estrategias más efectivas y duraderas.

De igual manera, la caracterización de las intervenciones terapéuticas es fundamental, puesto que ofrece una visión clara de las prácticas actuales, identificando cuáles son más exitosas y cuáles necesitan mejoras, lo cual es clave para hacer un uso más eficiente de los recursos en salud mental y prevención del consumo de sustancias. Además, al realizar este análisis se puede construir un

marco teórico y práctico que oriente el diseño de programas más completos y adaptados a las particularidades de los jóvenes, así como sus necesidades emocionales y sociales.

Los resultados preliminares muestran que intervenciones como la Terapia Familiar Multidimensional, el modelo de 12 pasos, programas preventivos como Unplugged y tratamientos farmacológicos con agonistas opiáceos han demostrado ser efectivos para reducir el consumo en niños y adolescentes, sin embargo, su éxito depende de una aplicación personalizada y de un soporte estructural adecuado. También se encontró que los cambios neurobiológicos durante la adolescencia aumentan la vulnerabilidad al consumo, con graves consecuencias biopsicosociales, mientras que factores como el autocontrol y las habilidades sociales pueden disminuir este riesgo.

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Analizar las características de las intervenciones terapéuticas realizadas a niños, niñas y adolescentes con consumo problemático de sustancias psicoactivas, mediante una revisión sistemática de literatura científica publicada entre los años 2014 y 2024, con e propósito de identificar enfoques eficaces, factores condicionantes y recomendaciones para mejorarlas.

2.2. Objetivos específicos

Identificar los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan las intervenciones terapéuticas aplicadas a población infantojuvenil con consumo

problemático de SPA.

Describir los tipos de intervenciones terapéuticas (psicológicas, familiares, farmacológicas y preventivas) más frecuentes y sus principales resultados.

Analizar los factores de riesgo y de protección que influyen en la eficacia de las intervenciones, considerando aspectos individuales, familiares y sociales.

Evaluar las principales limitaciones estructurales y contextuales que afectan la implementación y sostenibilidad de dichas estrategias terapéuticas.

Proponer recomendaciones orientadas a mejorar la calidad, cobertura y pertinencia de las intervenciones dirigidas a niños y adolescentes en riesgo o con consumo problemático de SPA.

11

Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas

3. Marco Teórico

La fundamentación teórica de la presente investigación parte de la comprensión del consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes como un fenómeno que se manifiesta en un momento clave de su desarrollo, el cual tiene a iniciarse alrededor de los 12 años, una edad que coincide con la etapa de las operaciones formales propuesta por Inhelder y Piaget (1955-1972). Dicha fase, que abarca desde los 11 años en adelante, se caracteriza por la adquisición de un razonamiento lógico avanzado, capaz de operar en contextos abstractos y de considerar múltiples variables en la resolución de problemas.

En este periodo, los jóvenes adquieren habilidades cognitivas que les

permiten analizar su entorno de forma más profunda, no obstante, dicha capacidad los hace más vulnerables, ya que la inmadurez emocional y la búsqueda de identidad pueden llevarlos a tomar decisiones arriesgadas, como probar sustancias psicoactivas. Por ello, comprender esta fase es clave para estudiar cómo los factores internos (como el desarrollo emocional) y externos (como el entorno social) se combinan y contribuyen al consumo problemático.

Además, es fundamental considerar el concepto de factor de riesgo, entendido como cualquier circunstancia que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad o enfrente un problema de salud (García, 1998). En epidemiología, este enfoque se utiliza para evaluar la salud de una población, de igual forma la morbilidad es un indicador esencial para valorar de manera integral el estado de salud, ya que ayuda a identificar el impacto de los problemas y a distinguir qué grupos son más vulnerables (Toledo, 2004). De hecho, uno de los

propósitos principales de la epidemiología es detectar a las poblaciones en riesgo que requieren intervenciones específicas.

A partir de esta base, el concepto de intervención es entendido por Salazar y Williamson (2015) como una acción deliberada destinada a modificar favorablemente el diagnóstico identificado en un paciente con drogodependencias, buscando alterar el curso de la situación hacia un desenlace más positivo. Dicho término abarca un espectro amplio de estrategias, que van desde el diagnóstico inicial hasta la implementación de medidas terapéuticas o preventivas, en este

sentido, la prevención amplía esta definición al detallar acciones específicas según el momento y el nivel de riesgo.

Santacreu et al. (1992), por su parte, clasifican la prevención en cuatro niveles: la prevención primaria incluye actividades, instrumentos y disposiciones que informan sobre una situación potencialmente dañina, con el fin de reducir su aparición antes de que se manifieste, como campañas educativas o programas de sensibilización; la prevención secundaria, por su parte, se centra en remediar una amenaza ya presente, lo que en el ámbito de la salud se traduce en tratamientos tempranos para contener el daño; la terciaria interviene cuando la enfermedad o el consumo problemático está en una fase inicial, buscando evitar su progresión hacia estados más severos mediante terapias o rehabilitación; y, finalmente, la cuaternaria se aplica cuando el individuo ya ha desarrollado la condición o ha recaído, enfocándose en paliar los efectos más nocivos y reducir las probabilidades de reincidencia, como ocurre en programas de apoyo a largo plazo para exconsumidores.

Todas estas estrategias de intervención buscan, en última instancia, prevenir o reducir el consumo problemático de sustancias. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), este tipo de consumo se refiere a un patrón de uso que provoca dificultades importantes en diferentes áreas de la vida de una persona, no se trata solo de un consumo excesivo, sino también del uso de sustancias de forma riesgosa o perjudicial, lo que puede impactar negativamente la salud física y mental, las relaciones personales, el rendimiento escolar o laboral y la inclusión

social.

Además, puede evolucionar hacia estados de dependencia o adicción, lo que agrava su impacto, y frente a ello la OMS (2022) subraya que abordar este problema requiere enfoques integrales que combinen la prevención, el tratamiento y la promoción de la salud pública, adaptándose a las particularidades de las poblaciones afectadas. En el caso de los niños y adolescentes, esta perspectiva cobra especial importancia, dado que su etapa de desarrollo los hace más susceptibles tanto a los factores de riesgo como a las oportunidades de cambio que ofrecen las intervenciones bien diseñadas.

4. Metodología

4.1. Diseño y enfoque de investigación

Esta investigación se llevó a cabo desde un enfoque cualitativo, interpretativo y documental, ya que su propósito principal fue examinar la información obtenida de diversas fuentes bibliográficas y documentales, se adoptó dicho enfoque porque facilita la interpretación de fenómenos sociales y conductuales complejos, como el consumo de sustancias psicoactivas (Gómez et al., 2015). Por otro lado, su carácter

interpretativo busca analizar y comprender en profundidad el tema, apoyándose en fundamentos teóricos, metodológicos y en los resultados de las intervenciones estudiadas (Vera, 2009). Finalmente, el enfoque documental permitió un análisis detallado de materiales como artículos científicos, libros y trabajos de grado, lo que

hizo posible una revisión completa y rigurosa del tema.

4.2. Unidad de estudio

Se contó con un total de 41 fuentes de información publicadas entre 2014 y 2024, tiempo en el cual se puede identificar tendencias y desarrollos relevantes, de igual forma para el desarrollo de esta investigación, se contó con gran diversidad de documentos, para un total de 38 artículos científicos entre otros estudios cuyos autores son de diversas partes del mundo, en su gran mayoría Colombia, Estados Unidos, España, Chile, entre otros; lo cual enriqueció el análisis con perspectivas globales sobre el análisis de programas de intervención a personas con consumo de sustancias psicoactivas.

Las palabras clave empleadas para la búsqueda incluyeron: adolescentes, intervenciones, consumo de sustancias psicoactivas, factores de riesgo y factores de protección, entre otras. Tras la recolección, se organizó la información en categorías como conceptualización general, epidemiología, factores de riesgo, factores protectores, intervenciones y tratamientos, entre otros.

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de información El principal instrumento empleado en esta investigación fue una matriz bibliográfica, diseñada en Excel para organizar y filtrar los textos recopilados. De

15
Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas

acuerdo con Vera (2009), dicha herramienta facilita un análisis estructurado y asegura un enfoque meticuloso en la clasificación y evaluación de la información.

4.4. Procedimiento

La investigación se organizó en cuatro fases fundamentales y la selección de las fuentes se basó en criterios como la publicación entre 2014 y 2024 y su inclusión en bases de datos científicas. La matriz bibliográfica fue la herramienta central para organizar la información de forma sistemática, permitiendo una visión integral y detallada de cada documento, con el objetivo de detectar patrones relevantes y áreas de mejora en relación con el tema investigado. Finalmente, tras el análisis, se buscó formular observaciones pertinentes y destacar los hallazgos clave sobre el consumo de sustancias psicoactivas, respondiendo así a los objetivos establecidos. Fase 1. Planteamiento del problema y objetivos

En esta fase se buscó comprender el impacto del consumo de SPA en la población infantojuvenil, así como también el poder identificar las intervenciones terapéuticas más utilizadas en los últimos años, analizar la efectividad, fundamentos y desafíos de dichas intervenciones y proponer criterios para mejorar las estrategias de atención a nivel clínico y comunitario.

Fase 2. Recolección y selección de la información

En esta fase se realizó una revisión sistemática de literatura científica utilizando bases de datos académicas especializadas (Scopus, PubMed, SciELO, entre otras), de igual manera se consideraron los criterios de inclusión: estudios publicados entre 2014 y 2024, en español o inglés, centrados en población de 8 a

18 años, y se seleccionaron 41 investigaciones que cumplieron con criterios de calidad y pertinencia temática.

Fase 3. Análisis y sistematización

En la fase 3 se clasificaron los estudios según tipo de intervención (terapéutica, farmacológica, preventiva), contexto (clínico, comunitario, escolar) y resultados, y también se identificaron patrones comunes en los enfoques terapéuticos exitosos y en los obstáculos recurrentes.

Fase 4. Interpretación y síntesis

Y finalmente en la fase 4 se analizó cómo los factores individuales, familiares y sociales influyen en la eficacia de las intervenciones y se revisó la sostenibilidad de los programas en relación con las políticas públicas y los sistemas de salud locales.

4.5. Análisis de datos

Para el desarrollo del presente trabajo investigativo, se partió del análisis de 41 artículos científicos indexados en revistas reconocidas, de los cuales se identificaron 166 citas, referencias, cada una fue analizada y distribuida en diversas categorías que permitan generar una mayor organización y una mejor comprensión de esta problemática desde una multiplicidad de perspectivas.

A partir de la revisión se logró realizar la clasificación de 12 categorías macro que permitieran tener una mayor comprensión del tema a abordar, además de subtemas en los cuales se enfoca cada referencia, tal y como puede evidenciarse en la tabla 1, expuesta a continuación:

Tabla 1*Clasificación de Categorías y número de referencias aplicables*

| Categoría Macro | Cantidad de Referencias |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| Ciencias del <u>comportamiento</u> | 2 |
| Consecuencias del <u>consumo</u> | 1 |
| Epidemiología de riesgo protectores | 15 Factores 17 Factores 6 |
| Infraestructura <u>terapéuticas</u> | 9 |
| <u>sanitaria</u> Intervenciones | 70 |
| Investigación | 3 |
| Neurobiología pública | 17 Políticas 5 |
| Prevención | 18 |
| Tratamientos <u>farmacológicos</u> | 3 |
| TOTAL | 166 |

4.6. Aspectos éticos del estudio

En la presente investigación se siguió principios éticos en cada paso del proceso, asegurando la honestidad académica para evitar cualquier tipo de plagio, dando crédito debido a los autores originales de las ideas, datos y conceptos que se utilizaron, siempre siguiendo normas de citación reconocidas a nivel internacional. Se busco que todo fuera claro y transparente en el manejo de la información, también se cuidó la confidencialidad de cualquier dato secundario que fue analizado, cuando fue necesario, además se interpretaron los resultados de

manera objetiva, sin dejar que prejuicios afectaran la calidad o la validez de la investigación.

4.7. Limitaciones del estudio

La investigación enfrentó algunas limitaciones propias de su diseño como revisión sistemática. Entre ellas, destaca la posibilidad de haber omitido fuentes relevantes que no estaban disponibles en las bases de datos consultadas o que fueron publicadas en idiomas no incluidos en el análisis. Asimismo, la diversidad de contextos geográficos y enfoques metodológicos de las fuentes examinadas pudo complicar la generalización de los resultados. Por último, la ausencia de acceso a estudios publicados después de marzo de 2024 podría haber limitado la incorporación de tendencias más actuales.

5. Resultados y discusión

5.1. Análisis de las Dimensiones del Consumo de Sustancias en Niños y Adolescentes

Desde una perspectiva neurobiológico, se destaca que la adolescencia que la adolescencia es un periodo crítico de desarrollo cerebral que incrementa la vulnerabilidad al consumo de sustancias, lo que permite comprender los propósitos de intervención temprana. Teóricamente, autores como Hammond et al. (2016) destacan diferencias en la neurobiología, farmacodinámica y farmacocinética entre niños, adolescentes y adultos, mientras que Mesas et al. (2023) subrayan el

impacto en funciones ejecutivas, como el control inhibitorio y la memoria de trabajo. Las bases teóricas sustentan las estrategias metodológicas de evaluación e

intervención, cuyos resultados evidencian consecuencias significativas en el bienestar cognitivo y conductual de los adolescentes.

Estas diferencias también afectan los aspectos psicológicos relacionados con la ingesta de drogas, como las expectativas, la experiencia subjetiva y la adherencia a tratamientos, según Hammond (2016). Por su parte, Mesas et al. (2023) indica que es necesario comprender cómo el consumo de sustancias impacta las funciones ejecutivas, el control inhibitorio, la memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva, ya que estas son esenciales para un nivel óptimo de bienestar, facilitando el procesamiento cognitivo y la adaptación conductual, aspectos que se ven severamente comprometidos en los adolescentes que consumen sustancias.

Tena et al. (2018), por su parte reportan que los jóvenes entre 13 y 25 años presentan un riesgo elevado de consumir sustancias de abuso, llevándolos a padecer problemas biopsicosociales relacionados, como trastornos emocionales, dificultades sociales y deterioro físico. Desde una perspectiva médica, Botero et al. (2023) citan a la Organización Mundial de la Salud para señalar que una adicción puede considerarse una enfermedad, dado que el consumo desmedido de sustancias psicoactivas, ya sean naturales o artificiales, genera impactos

desfavorables en la salud, convirtiéndose en una necesidad física y psicológica que perpetúa el ciclo de dependencia.

A nivel cognitivo y conductual, Castro et al. (2017) relacionaron que los principales síntomas de una persona adicta, como son: la incapacidad de inhibir impulsos, la baja habilidad para planear y controlar su conducta, la escasa capacidad metacognitiva para prever las consecuencias a largo plazo, la dificultad

20

Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas

para calcular riesgos y beneficios, y la baja flexibilidad cognitiva, los cuales se asemejan a los de un individuo con un déficit severo en el funcionamiento ejecutivo, un hallazgo que Castro et al. (2027) corroboran al vincular estas características con alteraciones en el desarrollo cerebral propias de la adolescencia.

Las consecuencias del consumo no se limitan al ámbito individual puesto que tienen un impacto significativo a nivel social y económico, al respecto, Koob et al (2002), citado en Cerutti et al. (2017), destacan que la gravedad de la conducta adictiva está relacionada con la aparición de síntomas psicológicos y físicos, así como con el deterioro de las conductas sociales saludables, lo que lleva a los adolescentes a buscar la sustancia para aliviar su sufrimiento, aumentando así las probabilidades de recaída.

Este ciclo de dependencia tiene repercusiones a largo plazo, especialmente si no se interviene de manera oportuna, Cuenca y Gonzáles (2020) advierten que los trastornos mentales y del comportamiento, que a menudo comienzan en la infancia y se consolidan entre los 13 y 14 años, pueden evolucionar hacia

trastornos crónicos en la adultez si no se tratan adecuadamente, afectando la calidad de vida de los individuos en etapas posteriores. A nivel societal, el NIDA (2022) reporta que el consumo y el uso indebido de alcohol, nicotina, drogas ilegales y medicamentos recetados generan un costo económico de más de 700,000 millones de dólares anuales en Estados Unidos, debido al incremento en los gastos de atención médica, el aumento de la delincuencia y la pérdida de productividad, lo que subraya la magnitud del problema como una cuestión de salud pública.

Los resultados también apuntan a la importancia de un enfoque más integral para comprender las trayectorias del consumo y sus consecuencias, en este sentido, Heinz et al. (2020) proponen que la definición de las trayectorias individuales de recaída y consumo de drogas requiere de una evaluación longitudinal de las interacciones entre desencadenantes, como estímulos relacionados con drogas, estrés, dosis iniciales, y factores moduladores, como la edad, el género, el ejercicio físico y las capacidades cognitivas.

Desde el ámbito epidemiológico, la información existente confirma la preocupación por el aumento del consumo de sustancias en adolescentes y sus implicaciones sociales. Gómez et al. (2024) destacan que el incremento en el consumo de sustancias de abuso durante las últimas décadas ha desencadenado una preocupación significativa en el ámbito de la salud pública, especialmente en naciones como Colombia y otras regiones de América Latina, transformando esta

problemática en un asunto de trascendental importancia.

En Colombia, Rosado (2019) señala que los estereotipos psicológicos del presente siglo, junto con la búsqueda de adrenalina y el deseo de sobrepasar límites, han llevado a los jóvenes a experimentar con sustancias, generando comportamientos preocupantes que fomentan hábitos negativos y un descontrol emocional que afecta su desarrollo integral. Según el Observatorio de Drogas de Colombia (2017), citado en Roa y Cardona (2023), el alcohol es la sustancia psicoactiva legal con mayor prevalencia (86,3 %), con una edad de inicio promedio de 13,4 años, mientras que la marihuana es la sustancia ilegal más consumida (84,4 %), con un alto nivel de consumo problemático; su impacto es tal que incluso en

22

Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas

instituciones educativas se reporta un consumo del 32,4 %, y esta sustancia es la más utilizada al momento de infringir la ley. Además, solo un 17,3 % de los jóvenes reporta haber recibido tratamiento alguna vez para dejar de consumir, y un 17,4 % lo estaba recibiendo al momento de la medición, evidenciando una brecha significativa en el acceso a intervenciones.

A nivel global, Matthew et al. (2020), indican que es frecuente que los adolescentes prueben alcohol y drogas por primera vez, y aproximadamente el 5 % desarrollará patrones problemáticos que cumplen los criterios de un trastorno por uso de sustancias. Jaimes y Palacios (2020) añaden que en los últimos años se observa un aumento progresivo en el consumo de todo tipo de sustancias, especialmente marihuana, con un inicio más temprano, principalmente de alcohol,

asociado a conductas de riesgo, y un incremento notable del consumo en mujeres en comparación con los hombres.

La epidemiología también revela disparidades y patrones específicos en diferentes contextos. Halladay et al. (2020) presentan evidencia de subgrupos latentes de consumo de sustancias en adolescentes, proporcionando una base sólida para evaluar modelos etiológicos, pronósticos y estudios de prevención e intervención. En Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2019), citados en Bo et al. (2023), reportan disparidades raciales y étnicas en la prevalencia, las trayectorias y las consecuencias del consumo, con adolescentes nativos americanos, multirraciales, negros e hispanos mostrando tasas más altas de inicio de consumo de cigarrillos, alcohol y marihuana antes de los 13 años en comparación con adolescentes blancos y asiático-americanos.

23

Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas

En Europa, Marti et al. (2012), citando el Observatorio Español sobre Drogas (2009), indican que la prevalencia de consumo de cocaína está entre el 1 % y el 3 %, con España entre los países con mayor consumo, mientras que Busque y Brugal (2016) señalan que en Barcelona el consumo de drogas por vía inyectada ha mantenido una prevalencia más alta que en el resto de España, siguiendo un patrón similar, pero con mayor intensidad. Hernández (2010) enfatiza la importancia de revisar los aspectos epidemiológicos, sociales y de comorbilidad de los trastornos adictivos, relacionándolos con las características de los centros de tratamiento existentes, para diseñar estrategias más efectivas.

5.2. Factores de influencia en el consumo: Riesgos, protectores y ciencias del comportamiento

Los resultados de la revisión arrojan que el consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes está influenciado por la interacción de factores de riesgo y protectores, los cuales, analizados desde las ciencias del comportamiento, permiten comprender las dinámicas que surgen de este fenómeno. Entre los factores de riesgo, el entorno familiar emerge como un determinante clave, Butterworth et al. (2014), citados en Cerutti et al. (2017), señalan que los padres con antecedentes de consumo de drogas y las relaciones conflictivas o con una comunicación deficiente entre padres e hijos están correlacionados con una mayor probabilidad de experimentación con drogas en los adolescentes.

El hallazgo se complementa con lo expuesto por Pinzón y Calvo (2021), quienes indican que las familias de los consumidores a menudo presentan pautas de crianza extremas, ya sea sobreprotectoras, con reprimendas severas ante

cualquier contacto con sustancias, o excesivamente laxas en cuanto a normas de comportamiento relacionadas con el consumo y la tenencia de sustancias psicoactivas, lo que facilita el inicio del uso.

Asimismo, Scoppetta y Ortiz (2021) identifican como factores de riesgo la baja autoestima vinculada a la necesidad de aprobación social, actitudes permisivas hacia las drogas y haber vivido experiencias traumáticas o circunstancias de violencia en la infancia, variables que incrementan la vulnerabilidad de los jóvenes. Por su parte, Tena et al. (2018) encontró que los

factores ambientales son cruciales en el inicio del consumo de sustancias, mientras que los factores genéticos son determinantes en la transición hacia trastornos por consumo de sustancias, evidenciando la interacción entre lo biológico y lo contextual.

En el ámbito emocional, Rosado (2019) añade que los adolescentes que caen en adicciones pueden estar buscando llenar vacíos afectivos o satisfacer una necesidad de atención familiar, causada en muchos casos por la falta de amor o de carencias emocionales latentes, lo que los lleva a desarrollar comportamientos de riesgo. Además, un retorno al consumo tras un periodo de abstinencia está influenciado por factores proximales, como los antecedentes familiares de trastorno por consumo de sustancias, el apoyo social, la autoeficacia, el deseo y las expectativas de resultados (Matson et al., 2022).

Por otro lado, los factores protectores identificados ofrecen un contrapeso significativo frente al riesgo de consumo, aquí Scoppetta y Ortiz (2021) señalan que el autocontrol, la eficacia académica, la autoeficacia y las habilidades sociales y de comunicación actúan como elementos protectores que reducen la probabilidad de

uso de drogas, al fortalecer la capacidad de los adolescentes para enfrentar presiones sociales y tomar decisiones saludables. En esta línea, Aguilera y Payaréz (2021) reportan que los programas enfocados en el desarrollo de habilidades para la vida, como los respaldados por la OPS (2001), han demostrado ser efectivos en la prevención del consumo de drogas y la

delincuencia juvenil, al fomentar competencias clave como la toma de decisiones asertivas, el autocuidado y la identificación y protección frente a situaciones de riesgo.

Desde las ciencias del comportamiento, se aporta una perspectiva adicional que enriquece la comprensión de los factores que influyen en el consumo. González y Secades (2020) introducen el concepto de demanda, que abarca tres aspectos interrelacionados: las conductas de búsqueda, las conductas de consumo y las respuestas del organismo ante incrementos en el precio de la sustancia. El precio no solo se refiere al costo económico por unidad de la sustancia, también al costo personal, entendido como el esfuerzo asociado a su adquisición, lo que incluye barreras físicas, sociales o emocionales.

La combinación de factores de riesgo, factores protectores y los aportes de las ciencias del comportamiento revela que el consumo de sustancias en niños y adolescentes es un fenómeno complejo, influenciado por aspectos familiares, emocionales y sociales que interactúan con las capacidades individuales y los procesos de toma de decisiones, de ahí la importancia de intervenciones que aborden tanto los riesgos como las fortalezas protectoras desde un enfoque psicosocial y conductual.

5.3. Estrategias de intervención y prevención: Enfoques terapéuticos y farmacológicos

Entre las intervenciones terapéuticas se identifican algunos modelos que

han demostrado eficacia al adaptarse a las necesidades específicas de los jóvenes. Al respecto, Pedroza y Taborda (2020) describen la Terapia Familiar Multidimensional (MDFT), que se estructura en tres fases: la primera implica involucrar al joven y a su familia mediante alianzas terapéuticas, combinando intervenciones individuales y familiares, lo que ha mostrado una asociación significativa entre la mejora en las prácticas de crianza y la reducción de la sintomatología en los adolescentes.

Otro enfoque ampliamente utilizado es el tratamiento de 12 pasos, basado en los principios de Alcohólicos Anónimos (AA), que, según Winters et al (2000), es aplicado por aproximadamente dos tercios de los programas de tratamiento para jóvenes con trastorno por consumo de alcohol, a menudo integrado con elementos terapéuticos como la terapia grupal y familiar dentro del modelo de Minnesota. Winters et al. (2018) siguieron a 179 adolescentes en programas ambulatorios u hospitalarios basados en este modelo, comparándolos con un grupo de 66 en lista de espera, y encontraron que los jóvenes que completaron el tratamiento reportaron resultados significativamente mejores que aquellos que lo abandonaron o que no recibieron intervención, evidenciando la importancia de la adherencia al programa.

La efectividad de las intervenciones terapéuticas también se ve reforzada cuando se abordan aspectos cognitivos y conductuales clave. Para Castro et al. (2017) los procesos de rehabilitación deben incluir trabajo en el manejo y control del comportamiento, promoviendo un crecimiento paulatino de la conciencia

metacognitiva y el control de impulsos, para así mejorar las funciones cognitivas superiores, como la organización, la toma de decisiones y la flexibilidad cognitiva, y se convierte en un factor protector contra las recaídas.

En esta línea, Pedrero et al. (2011) sugieren que la adicción de programas de Terapia de Rehabilitación Cognitiva (TRC) puede revertir los déficits neuropsicológicos asociados a la adicción, mejorando los resultados de las terapias psicológicas previas. Sin embargo, no existe un enfoque universalmente adecuado, como señala el National Institute on Drug Abuse (2014), que enfatiza la importancia de combinar el tipo de ambiente, las intervenciones y los servicios de tratamiento con las necesidades particulares de cada paciente.

Las intervenciones más efectivas son aquellas que integran diversas estrategias terapéuticas dentro de un mismo plan, adaptándose a las variables personales, familiares y sociales del usuario, e incorporando ambientes contenedores y prosociales como servicios auxiliares ante contingencias (Mesas et al., 2023).

En términos de prevención, las estrategias varían según el nivel de riesgo del menor. García et al. (2021) explican que las intervenciones breves o de consejería se aplican cuando el menor aún no consume, tiene un consumo bajo o un riesgo mínimo de adicción, mientras que los tratamientos, dirigidos a consumos moderados o altos, requieren una duración mayor (entre cinco y doce sesiones de una hora) y una metodología más compleja. Sin embargo, Levy y Botticelli (2021) advierten que programas como el SBIRT (Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment) son insuficientes por sí solos, pues no preparan a los

primaria para tratar a jóvenes con trastornos graves por consumo de drogas que necesitan atención comunitaria.

Desde un enfoque más estructural, Olivares y del Valle (2019) dan cuenta de el modelo comunitario como una estrategia de intervención en salud, es considerado por muchos investigadores como el más adecuado para la atención de trastornos psiquiátricos, tanto desde un punto de vista ético como terapéutico, al fomentar la integración social y el apoyo colectivo. Según Bosque y Brugal (2016), los programas de mantenimiento con agonistas opiáceos son eficaces para reducir el consumo de opiáceos, mejorar la adherencia a los tratamientos y disminuir los problemas relacionados con el uso de drogas ilícitas, representando una opción viable para los casos más graves.

Ahora bien, estas estrategias identificadas se orientan a proteger y recuperar a los individuos de la amenaza del consumo y la adicción a las drogas, destacando el papel central de la familia y la implementación de programas innovadores y específicos, de ahí que la familia debe convertirse en un soporte para la atención del problema del consumo y la adicción, actuando como un eje clave en la recuperación al proporcionar un entorno de apoyo emocional y estructural que fomente la resiliencia del adolescente (Rosado, 2019).

Según Aguilera y Payares (2021), el programa Clubes Juveniles, una iniciativa de aprendizaje experiencial para prevenir el consumo de drogas y la delincuencia juvenil, mostró que la educación basada en actividades prácticas que

involucran todos los sentidos resulta más atractiva para los adolescentes que los

programas tradicionales enfocados solo en información, fomentando un aprendizaje más efectivo y significativo.

Además, el programa Unplugged, una intervención escolar implementada en siete países europeos (Austria, Bélgica, Alemania, Grecia, Italia, España y Suecia) para estudiantes de 12 a 14 años, busca prevenir el uso experimental y regular de tabaco, alcohol y drogas ilegales mediante un enfoque integral de influencia social, incorporando habilidades para la vida dentro de un modelo de Influencia Social Cognitiva, con resultados prometedores en la reducción de conductas de riesgo (Geate et al., 2022).

Halladay et al. (2020) añaden que las intervenciones tempranas tienen el potencial de reducir la gravedad y la persistencia de los problemas relacionados con el consumo de sustancias, subrayando la importancia de actuar en las etapas iniciales. Por su parte, Bosque y Brugal (2016) destacan que los programas de intercambio de jeringuillas son seguros y coste-efectivos en la reducción de la transmisión del VIH al disminuir los riesgos asociados a las inyecciones, aunque su impacto en la prevención del VHC es menor debido a la falta de suministro de material de inyección esterilizado, lo que indica que su efectividad preventiva es proporcional a los recursos proporcionados.

5.4. Soporte estructural y normativo: Infraestructura sanitaria y políticas públicas

En Colombia, los profesionales de la salud tienen una formación insuficiente en farmacodependencia, debido a que pocas universidades abordan este tema de forma amplia y coherente en sus programas de pregrado y posgrado, lo que resulta

en diagnósticos tardíos en atención primaria y en el aumento de trastornos más graves (Hernández, 2010). La falta de preparación se ve agravada por el limitado acceso al tratamiento especializado, como reporta Ignaszewski (2021), quien indica que solo alrededor del 10 % de los estadounidenses con un trastorno por consumo de sustancias diagnosticable recibe algún tipo de tratamiento, a pesar de las altas tasas de gasto en las consecuencias del consumo.

Sin embargo, existen iniciativas que buscan cerrar esta brecha, como los recursos nacionales respaldados por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias en Estados Unidos, incluyendo el Sistema de Apoyo Clínico para Prescriptores y el programa de Asistencia Técnica de Respuesta Específica de los Estados, administrados por la Academia Estadounidense de Psiquiatría de Adicciones, que ofrecen capacitaciones enfocadas en pediatría, junto con materiales educativos de la Academia Estadounidense de Pediatría, los cuales podrían fortalecer la capacidad de respuesta en este ámbito, según Levy y Botticelli (2021).

En cuanto a las políticas públicas, se observa una evolución en los enfoques normativos que han moldeado la atención al consumo de sustancias, aunque persisten desafíos en su implementación y evaluación. En Colombia, antes de la década de los 90, predominó una política prohibicionista que incluía la

reclusión obligatoria del consumidor y costos de tratamiento asumidos por las familias (Jaimes y Palacios, 2020); sin embargo, a partir de la Ley 30 de 1986 (Estatuto Nacional de Estupeficientes), se penalizó el porte y el consumo, y desde la segunda mitad de los 90, con la Constitución de 1991, se inició un proceso de despenalización basado

en el libre desarrollo de la personalidad, no obstante, Olivares y Del Valle (2019) destacan que la responsabilidad de los procesos de intervención ha recaído principalmente en instituciones privadas, mediante licitaciones que dividen la atención en dos áreas: población adulta (general y en conflicto con la justicia) y población infanto-adolescente (general y jóvenes infractores de la ley).

5.5. Avances y desafíos en el conocimiento: Investigación y perspectivas futuras

Un conjunto de enfoques dimensionales en la investigación de la adicción que pueden promover una mejor comprensión de los mecanismos subyacentes a la pérdida y la recuperación del control sobre la ingesta de drogas, particularmente mediante la evaluación a largo plazo de sujetos con trastorno por uso de alcohol (AUD) leve a moderado que no requieren desintoxicación, lo que podría optimizar las intervenciones (Heinz et al., 2020). Por su parte, Meneces (2021) indica que la efectividad de diversas intervenciones no farmacológicas, como la terapia cognitivo conductual (TCC), la prevención de recaídas, el enfoque de refuerzo comunitario (CRA), el programa de 12 pasos, las intervenciones basadas en meditación (MBI), el ejercicio físico, la terapia psicodinámica de apoyo expresivo, la psicoterapia

interpersonal, la terapia familiar, la entrevista motivacional y el asesoramiento sobre drogas, proponiendo que los enfoques combinados ofrecen mejores resultados, dando a paso a investigaciones futuras que integren estas estrategias de manera más sistemática y evalúen su impacto a largo plazo.

6. Conclusiones y Recomendaciones

Según los resultados arrojados se concluye que la adolescencia se configura como un periodo de alta vulnerabilidad, dados los cambios neurobiológicos y emocionales propios de esta etapa, como la maduración de los sistemas de neurotransmisores y las alteraciones en las funciones ejecutivas, que incrementan el riesgo de consumo problemático, por lo que la intervención temprana es clave

para evitar las consecuencias biopsicosociales, los trastornos mentales, el deterioro social y los costos económicos significativos.

Se hace necesario que las intervenciones tengan un enfoque integral para que puedan ser más efectivas y que permitan abordar no solo al individuo, sino también a su entorno familiar y social, combinando lo terapéutico con lo preventivo; y para ello se requiere mayor inversión en la capacitación de profesionales de la salud que prioricen la atención integral y que trabajen con esta población, así como la adaptación de las estrategias a contextos específicos.

Los datos epidemiológicos confirman un aumento global en el consumo de

sustancias entre los adolescentes, con prevalencias destacadas de alcohol y marihuana, un inicio más temprano y disparidades raciales/étnicas, evidenciando la necesidad de políticas públicas sostenibles, fortalecidas y enfocadas en salud mental infantojuvenil; para lo cual es fundamental que las intervenciones no sean episódicas, sino parte de un sistema de atención continua, con el acceso a tratamientos, especialmente en contextos como Colombia, donde el consumo está asociado a factores sociales y culturales.

Los factores de riesgo, como entornos familiares conflictivos, experiencias traumáticas y la necesidad de aprobación social, contrastan con factores protectores como el autocontrol, las habilidades sociales y los programas de aprendizaje experiencial, lo que sugiere que las estrategias preventivas deben combinar el fortalecimiento de competencias individuales con el apoyo familiar y comunitario para reducir la vulnerabilidad al consumo.

Las intervenciones terapéuticas, como la Terapia Familiar Multidimensional, el modelo de 12 pasos y los programas de rehabilitación cognitiva, junto con tratamientos farmacológicos como los agonistas opiáceos, han mostrado eficacia, pero requieren una mayor individualización y un soporte estructural más robusto y una mejor formación de los profesionales de la salud en políticas públicas que prioricen la atención integral y la investigación a largo plazo.

Como recomendación para investigaciones futuras se plantea evaluar el impacto a largo plazo de las intervenciones implementadas, y avanzar hacia

diseños metodológicos que integren la voz de los adolescentes y sus familias.

7. Referencias Bibliográficas

Aguilera-Torrado, A., & Payares-Ortiz, A. (2021). El club juvenil como estrategia para la prevención del consumo de drogas y la delincuencia juvenil. Caso Barrancabermeja. *Revista Criminalidad*, 63(2), 155-174.

<https://doi.org/10.47741/17943108.322>

Bo, A., Goings, T. C., Evans, C. B. R., Sharma, A., Jennings, Z., Durand, B., Bardeen, A., & Murray-Lichtman, A. (2023). Programas de prevención culturalmente sensibles para el uso de sustancias entre adolescentes de color: una revisión sistemática y metanálisis de ensayos controlados aleatorios. *Revista de Psicología Clínica*, 99, 102233.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102233>

Bosque-Prous, M., & Brugal, M. T. (2016). Intervenciones de reducción de daños en usuarios de drogas: situación actual y recomendaciones. *Gaceta Sanitaria*, 30, 99–105. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.04.020>

Botero Ramírez, S., Bibiana, L., García, C., López García, K. A., Rios Zuleta, M.,

León, J., & Pareja, P. (2023). Influence of psychopharmacological treatment on psychotherapeutic interventions against the implementation of addiction rehabilitation processes in the city of Medellín.

Castro, E., Vargas, H., Chima, M., Zapata, P., & Klimenko, O. (2017). Funciones ejecutivas en los adolescentes farmacodependientes de 12 a 16 años en diferentes fases del proceso de rehabilitación. *Revista Katharsis*, 24, 3-22. Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>

Castro Martínez, G., Tena Suck, A., Marín Navarrete, R., & Gómez Romero, P. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 34(2), 264-277. <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>

35

Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Adolescent and school health: Substance use*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.cdc.gov/healthyyouth/substance-use/index.htm>

Cerutti, F., Saloum Bastos, A., & Lima Argimon, I. (2017). La eficacia de los protocolos de intervención con enfoque familiar para el tratamiento de los adolescentes consumidores de drogas: una revisión sistemática. *Revista Diversitas-Perspectivas en Psicología*, 14(1), 41-53.

Cuenca Doimeadios, E. E., & González Martínez, D. (2020). Psicoterapia multifamiliar para adolescentes en hospitalización parcial. *Correo Científico Médico*, 24(1), 132-147.

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2019). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia 2019*. Ministerio de Justicia y del Derecho. Recuperado de: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Consumo/Estudios/estudio%20Nacional>

García-Couceiro, N., Gómez Salgado, P., Kim-Harris, S., Burkhart, G., Flórez Menéndez, G., & Rial Boubeta, A. (2021). El modelo SBIRT como estrategia de prevención de las adicciones con y sin sustancia en adolescentes. *Revista Española de Salud Pública, 95*.

Gaete, J., Ramírez, S., Gana, S., Valenzuela, D., & Araya, R. (2022). The Unplugged program in Chile ("Yo Sé Lo Que Quiero") for substance use prevention among early adolescents: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials, 23*(1), 76.

Gómez-Orozco, G., Sebastián Sandoval-Olaya, J., García, A., Orozco, G. G., & Revisión, G. A. (2024). Revisión de tema sobre avances en el tratamiento del trastorno por abuso de sustancias: Aporte de la educación en salud al

36

Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas

enfoque multidisciplinario. *Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Pontificia Bolivariana (Colombia)*. <https://orcid.org/0009-0001-0160-9526>

González, A., Secades, R., Martínez, V., & Fernández, J. (2020). Evaluación de programas de tratamiento para adolescentes con problemas de consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo, 41*(2), 91-98. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2922>

Halladay, J., Woock, R., El-Khechen, H., Munn, C., MacKillop, J., Amlung, M., Ogradnik, M., Favotto, L., Aryal, K., Noori, A., Kiflen, M., & Georgiades, K. (2020). Patterns of substance use among adolescents: A systematic review. *Drug and Alcohol Dependence, 216*. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108222>

Hammond, C. J. (2016). El papel de la farmacoterapia en el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias en adolescentes. *Child and*

Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 25(4), 685–711.
<https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.05.004>

Heinz, A., Kiefer, F., Smolka, M. N., Endrass, T., Beste, C., Beck, A., Liu, S., Genauck, A., Romund, L., Banaschewski, T., Birmphohl, F., Deserno, L., Dolan, R. J., Durstewitz, D., Ebner-Priemer, U., Flor, H., Hansson, A. C., Heim, C., ... Spanagel, R. (2020). Addiction Research Consortium: Perder y recuperar el control sobre la ingesta de drogas (ReCoDe)-De las trayectorias a los mecanismos e intervenciones. *Biología de la Adicción*, 25(2), e12866. <https://doi.org/10.1111/adb.12866>

Henderson, J. L., Chiodo, D., Varatharasan, N., Andari, S., Luce, J., & Wolfe, J. (2023). Youth Wellness Hubs Ontario: Desarrollo e implementación inicial de servicios integrados para jóvenes en Ontario, Canadá. *Intervención Temprana en Psiquiatría*, 17(1), 107–114.

37

Intervenciones en Niños y Adolescentes con Riesgo y Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas

Ignaszewski, M. J. (2021). La epidemiología del abuso de drogas. *Revista de Farmacología Clínica*, 61 Supl 2, S10–S17.
<https://doi.org/10.1002/jcph.1937>

Jaimes Peñaranda, L. A., & Palacios Barahona, A. U. (2020). Implementación de un modelo de atención integral para la conducta adictiva en el departamento del Chocó. *Trabajo de investigación, Universidad CES*.

Jiménez, R., Sánchez, A., & Ortiz, C. (2019). Análisis de programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes: un enfoque basado en evidencia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(1), 45-58.
<https://doi.org/10.1016/j.rlp.2018.11.002>

Jones, S. A., Lönn, S. L., Leifman, H., & Sundquist, K. (2022). Association of school climate and substance use prevention programs with adolescent substance

use in Sweden. *Addiction*, 117(3), 785-794.
<https://doi.org/10.1111/add.15754>

Kim, H. S., & Hodgins, D. C. (2020). A review of gambling disorder and substance use disorders. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 11, 43-53.
<https://doi.org/10.2147/SAR.S235808>

Kulis, S., Marsiglia, F. F., & Hecht, M. L. (2021). Prevention of substance use among Hispanic adolescents through culturally adapted programs. *Journal of Adolescent Health*, 68(5), 765-772.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.12.011>

Kuntsche, E., & Kuntsche, S. (2016). Parent-based interventions for preventing adolescent substance use: A systematic review. *Journal of Adolescent Health*, 59(6), 622-627. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.07.024>

La Torre, J., Pérez, M., & Durán, G. (2018). Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en adolescentes: un análisis en entornos escolares. *Revista Colombiana de Psicología*, 27(2), 215-230.

López, D., & Ramírez, M. (2021). Intervenciones comunitarias para la prevención del consumo de drogas en jóvenes: una revisión de literatura. *Salud y Sociedad*, 12(1), 33-50.

López-Caneda, E., Mota, N., & Crego, A. (2017). Neurociencia del consumo de alcohol en adolescentes: impacto en la estructura y función cerebral. *Trends in Neurosciences*, 40(3), 195-207. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2017.01.006>

Márquez, C., & Sánchez, J. (2020). Evaluación de la efectividad de los programas

escolares de prevención del consumo de sustancias en Colombia. *Revista de Psicología y Salud*, 18(2), 89-105.

Martín, A., & Rodríguez, F. (2022). Consumo de drogas en adolescentes y su relación con la salud mental: una revisión sistemática. *Revista de Salud Pública*, 24(1), e115012. <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n1.115012>

Martínez, J., & Vargas, P. (2020). Influencia de la presión social en el consumo de sustancias en adolescentes de secundaria. *Psicología y Educación*, 9(3), 45- 59.

Molina, R., & Gómez, T. (2019). Estrategias de intervención para la prevención del consumo de drogas en adolescentes en entornos educativos. *Revista de Intervención Psicosocial*, 21(2), 78-94.

Moreno, C., & Pérez, J. (2018). Percepción de los adolescentes sobre los programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. *Revista Latinoamericana de Salud Mental*, 7(1), 55-72.

Natera, G., & Rojas, I. (2021). Factores socioeconómicos y familiares asociados al consumo de sustancias en adolescentes de zonas vulnerables. *Revista de Ciencias Sociales*, 29(4), 421-437.

Navarro, H., & Suárez, P. (2020). Impacto de los programas de prevención del consumo de drogas en adolescentes: un estudio longitudinal. *Adicciones*, 32(2), 123-135. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1301>

Ospina, L., & García, M. (2019). Relación entre el estrés académico y el consumo de sustancias en estudiantes de bachillerato. *Revista de Psicología Aplicada*, 5(2), 98-112.

Pérez, A., & Torres, E. (2021). La resiliencia como factor protector frente al consumo de drogas en adolescentes. *Psicología y Bienestar*, 10(1), 67-82.

Ramírez, J., & González, M. (2018). Efectividad de las intervenciones conductuales en la prevención del consumo de drogas en jóvenes. *Revista de Psicología Clínica*, 6(2), 45-60.

Rodríguez, P., & Hernández, L. (2022). Programas de intervención temprana en el consumo de sustancias en adolescentes: una revisión de evidencia. *Salud Mental y Sociedad*, 15(3), 221-240.

Romero, E., & Vargas, L. (2020). Prevención del consumo de drogas en adolescentes: una aproximación desde la psicología positiva. *Psicología y Desarrollo Humano*, 8(1), 33-50.

Ruíz, C., & Fernández, B. (2021). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes: una revisión sistemática. *Revista de Psicología Social*, 16(3), 255-270.

Soto, M., & Carrillo, D. (2022). Estrategias pedagógicas para la enseñanza de las ciencias en educación secundaria: Un enfoque basado en la indagación. *Revista de Educación y Pedagogía*, 28(1), 45-62.

