



## **Abuso de sustancias adictivas en Venezuela: El Chimó**

Abuse of addictive substances in Venezuela: The Chimó

Fecha de recepción: julio, 06 de 2020

Fecha de aceptación: octubre, 20 de 2020

Yvonne Vela\*

### **Resumen**

En los últimos años del siglo XX, así como los transcurridos en el siglo XXI se ha incrementado las alertas sobre el consumo de drogas en las instituciones educativas, en especial las relacionadas con el procesamiento del tabaco, es decir, el chimó, mediante la introducción en la cavidad bucal de una mascada la cual no se traga ni se mastica, pero produce una salivación abundante que obliga a su consumidor a escupir constantemente. Considerando lo planteado, surge la inquietud de conocer ¿Cuáles son las implicaciones generadas por el chimó en las instituciones educativas venezolanas?, tomando en cuenta éste era un hábito considerado como rural, para dar paso a la penetración del producto en las ciudades urbanas, particularmente en estudiantes de liceos que han adoptado su consumo como una moda, asociado a prácticas complementarias derivadas de fumar cigarrillo e ingesta de bebidas alcohólicas, produciendo dependencia y toxicidad en el organismo.

**Palabras claves:** chimó, consumo de drogas, instituciones educativas, procesamiento del tabaco, Venezuela.

### **Abstract**

In the last years of the 20th century, as well as those that have elapsed in the 21st century, alerts about drug use have increased in educational institutions, especially those related to tobacco processing, that is, the “chimó”, by introducing in the oral cavity a small amount of it which is neither swallowed nor chewed, it produces an abundant salivation that forces its user to constantly spit. Considering the above, the concern arises to know what are the implications generated by the chimó in Venezuelan educational institutions. Taking into account that this was a habit considered rural, before beginning its penetration into the urban environments, particularly in high school students who have adopted its consumption as a fad, associated with complementary practices derived from cigarette smoking and alcoholic beverages, producing dependency and toxicity in the body.

**Key words:** chimó, drug use, educational institutions, tobacco processing, Venezuela.

---

\* Magister Scientiarum en Orientación Educativa, Docente adscrita al Ministerio del Poder Popular para la Educación en el Liceo Nacional Bolivariano Libertador y Liceo Nocturno “Francisco Rivas”. Docente e investigadora adscrita al Vicerrectorado de Planificación y Desarrollo Social de la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales “Ezequiel Zamora”, correo electrónico: tagua18iguana@gmail.com

## Introducción

Durante la segunda mitad del Siglo XX y los años transcurridos en el siglo XXI, el tema de las drogas ha sido un tema relevante en la sociedad mundial, generándose debates en torno a las políticas públicas globales en la materia, las cuales giran en torno a la prohibición, criminalización del cultivo, así como de producción, comercio y consumo. No obstante, pareciera que los esfuerzos realizados no han rendido para alcanzar el cuidado y la precaución en materia de drogas, trascendiendo aspectos citados con la Organización de las Naciones Unidas (2018), con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), específicamente con el Objetivo 3, en la meta 3.5 referida a fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas para la reducción de riesgos.

En el contexto mundial las alertas sobre el consumo de drogas en las instituciones educativas se han incrementado, así como el uso indiscriminado especialmente en el estrato poblacional de adolescentes y jóvenes, quienes cursan estudios en instituciones educativas, tal como lo ha corroborado Pascale (2020: 333), al manifestar se ha producido cambios en los patrones de consumo de alcohol... y uso experimental u ocasional de otras drogas depresoras, estimulantes o perturbadoras del sistema nervioso central”, con la intención de aliviar aquellas situaciones que producen el *displacer*, como es el distanciamiento social y aislamiento durante la pandemia iniciada en el año 2020.

A este contexto se le adiciona los factores psicosociales y ambientales que tienen incidencia sobre el adolescente, asociados al miedo e incertidumbre, tiempo libre o de ocio generado por el distanciamiento social, los cuales pueden afectar desproporcionalmente a este estrato, haciéndolos vulnerables hacia el consumo de drogas; considerando que el Informe Mundial sobre Consumo de Drogas emitido por la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC, siglas en inglés, 2020: 3) en el período 2019-2020, señala mundialmente “el aumento supone alrededor de un 30% con respecto a 2018”, dado que el incremento reflejado impactó no sólo en la salud sino en el plano social e individual.

Lo referido, tiene implicaciones en la población en general, aun cuando los adolescentes y jóvenes se encuentran en situación de vulnerabilidad por los trastornos causados por el uso de drogas, así como por la emergencia de patologías asociadas que limitan el alcance de los ODS, direccionados a garantizar una vida sana para promover el bienestar en todas las edades,

mediante acciones e intervenciones para la prevención y tratamiento de consumo de drogas, así como la aparición de conductas de riesgo asociado a éste.

Venezuela no es la excepción, porque se evidencia un repunte en el uso de sustancias relacionadas con el tabaco masticable bajo la forma de chimó, cuyo procesamiento estuvo reducido a zonas rurales mediante tecnologías artesanales o ancestrales.

Este producto originalmente se producía de manera tradicional a través del procesamiento de la hoja del tabaco, la cual es secada y fermentada hasta obtener una sustancia de consistencia gelatinosa aliñada con diversas sustancias, como el hipoclorito de sodio, lejía, así como sabores artificiales para enmascarar su aroma cuya pasta es depositada en envases denominados cajetas para su venta de manera indiscriminada en locales comerciales como bodegas sin ningún tipo de control por parte del ente sanitario respectivo.

En este orden de ideas, Mujica (2016: 1), argumenta “el consumo indiscriminado de chimó en los jóvenes venezolanos, se describe como un evento endémico y restringido a poblaciones que lo hacen de manera tradicional e históricamente asociado a patrones culturales”, implicando, esta práctica la sustitución del uso del cigarrillo por la introducción en la cavidad bucal de una mascada, que no se traga ni se mastica, pero produce una salivación abundante que obliga a su consumidor a escupir constantemente; activando el principio activo de esta sustancia: la nicotina, la cual causa adicción, así como efectos adversos en el organismo de quien la emplea.

Se destaca, en estos argumentos la problemática de dependencia en la población estudiantil, siendo este estrato de vulnerabilidad por cuanto el adolescente se encuentra en una etapa de desarrollo caracterizada por la búsqueda de identidad, rebeldía, necesidad de experiencias nuevas; así como el deseo de pertenecer a grupos; los cuales son proclives al desarrollo de conductas o comportamientos asociados al consumo de chimó.

En relación a esta situación, se realizó un estudio en instituciones educativas, llevado a cabo por Granero y Jarpa (2011), reflejado en la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes (EMTAJOVEN), destacando un 14% de los consumidores de chimó son adolescentes asistentes a educación media general; además, en la referida encuesta se pudo evidenciar un 6,9% son estudiantes del último grado de educación primaria cuyo consumo frecuente se ubica al sexo masculino con un 7,8% y el femenino con el 3,5%. Estas cifras muestran una problemática que debe ser abordada por los colectivos institucionales que hacen vida en los

planteles educativos mediante la formación e información de las implicaciones que causa el consumo del chimó, no sólo para el organismo de los educandos, sino las repercusiones socioculturales derivadas de éste.

Asimismo, las referidas proporciones evidencian el incremento de las cifras en la medida que avanza la introducción de chimó en establecimientos comerciales, así como el procesamiento del tabaco en la sociedad venezolana, en especial en estados como Barinas, Táchira, Mérida y Trujillo, quienes poseen los mayores índices de consumo de esta sustancia, tomando en cuenta la herencia cultural del mismo, asociada a tradiciones, usos, costumbres y creencias de sus habitantes.

En el caso de la ciudad de Barinas, se ha convertido en importante centro de producción de chimó para su comercialización, hecho que facilita el consumo, a la vez genera un problema en la población estudiantil, porque el contexto en el cual se desenvuelven contribuye con el consumo de chimó, aun cuando desconocen los efectos producidos en el organismo mediante la aparición de patologías asociadas a enfermedades bucales. En consecuencia, corresponde a los actores socioeducativos en los liceos, realizar conjuntamente con diversas instituciones la profundización del estudio de este problema, para brindarle al estudiante y a su medio familiar información veraz sobre la sustancia en referencia.

29

De esta manera, se estaría incurriendo en una intervención para la prevención del consumo de chimó en las instituciones educativas, previendo comportamientos relacionados con el inicio temprano de relaciones íntimas y su consecuente protección, consumo de sustancias adictivas como el cigarrillo, alcohol, entre otras; además, de los efectos fisiológicos, psicológicos y sociales que producen desórdenes conductuales, biológicos, emocionales hasta cognitivos que limitan la formación integral del educando.

Este planteamiento, remite a la problemática de dependencia que genera el consumo de chimó en la población estudiantil, el cual se encuentra asociado no sólo a factores sociales, sino a la toxicidad que produce esta sustancia en el organismo; aun cuando en la sociedad venezolana existen ciertas creencias relacionadas con el hábito de “escupir” chimó previene la aparición de ciertas patologías. No obstante, su adicción puede producir efectos psicoactivos, porque estimulan, deprimen o crean distorsiones en el individuo, con consecuencias biológicas, psicológicas y sociales en el organismo.

Por consiguiente, es imperativo darle respuesta a la interrogante que direcciona la presente disertación: ¿Cuáles son las implicaciones generadas por el consumo chimó en las instituciones educativas venezolanas?, considerando la generación de un hábito practicado en los liceos, asociado a prácticas complementarias derivadas de fumar cigarrillo e ingesta de bebidas alcohólicas, produciendo dependencia y toxicidad en el organismo. En razón de este argumento, se plantea como propósito de la investigación el cual apunta analizar las implicaciones generadas por el consumo chimó en las instituciones educativas venezolanas.

### **Apartado metodológico**

Para el desarrollo de la investigación, el abordaje metodológico se realizó de acuerdo al paradigma interpretativo-hermenéutico, porque define a la realidad estudiada como construida por el hombre, en este caso, por los estudiantes de las instituciones educativas venezolanas, los cuales son co creadores de sus experiencias. Respecto a lo planteado, Martínez (2007: 31), sostiene “el carácter interpretativo se basa en teorías y prácticas de interpretación que busca comprender lo ocurrido en diferentes contextos humanos”, implicando, por consiguiente, la descripción de los sucesos ocurridos a través de las reacciones y comportamientos derivados.

30

En este sentido, se hizo uso del enfoque cualitativo, tal como lo expone Hernández, Fernández y Baptista (2014: 7), para “guiar el tema de investigación a través de temas significativos”, mediante el análisis de información contenida en diferentes fuentes de información para dar sentido a documentos escritos alcanzados en función de estudios previos al razonamiento teórico presentado, como libros, artículos científicos en plataformas digitales, que brindó oportunidad para construir una disertación sobre las implicaciones generadas por el consumo chimó en las instituciones educativas venezolanas; con la intención de reflejar una lectura hermenéutica con aportes relevantes sobre el tema.

### **Fundamentos teóricos: Consumo de chimó en las instituciones educativas**

Para dar continuidad con el avance del tema de la disertación, se considera de vital importancia la revisión de diferentes fuentes de información que permitió dar respuesta a la interrogante inicial, previo establecimiento de fundamentos teóricos que la avalan. En este sentido, el chimó ha sido definido por autores, entre los cuales destaca Mujica (2016: 5), como “un extracto suave de las hojas de tabaco alcalinizado y aromatizado, además,

edulcorantes y espesantes naturales hasta alcanzar una pasta de consistencia gelatinosa”, listo para ser introducido en la cavidad bucal para ser escupido por los individuos y cuyo principal agente activo es la nicotina, definiendo así su toxicidad.

En este sentido, la sustancia obtenida posee efectos tóxicos sobre el organismo, clasificados según su nivel como eventos a corto, mediano y largo plazo, tanto en el aspecto biológico, como por los socioculturales. Así, biológicamente el chimó incide directamente sobre la salud del individuo, porque su consumo está relacionado con la absorción de nicotina a través de la boca para llegar hasta el sistema nervioso central para causar una sensación de bienestar.

No obstante, en el mediano plazo su adicción puede causar afecciones a nivel de la cavidad bucal como abrasión, recesión gingival, además, la aparición de manchas o decoloración en los dientes; mientras en el largo plazo, las lesiones pueden abarcar la faringe, laringe que pueden estar acompañados con la aparición de carcinomas en la boca, páncreas y pulmón, derribando la creencia que el consumo de chimó puede prevenir la aparición de Covid19.

Las cifras aportadas por diferentes estudios realizados sobre el tema, entre los cuales destacan González, García, Araujo y Echenique (2011: 100), indican “la prevalencia del consumo oscila entre un 2% al 40% de la población, de los cuales el 58% representa a hombres y un 42% a mujeres”, convirtiéndose en un factor de riesgo, requiriendo para ello la aplicación de acciones e intervenciones para la prevención como tratamiento en el consumo de drogas, específicamente de chimó, con la finalidad de reflejar su reducción.

Del mismo modo, el consumo de chimó puede acarrear implicaciones en el sistema reproductor, pudiendo causar muertes perinatales, partos prematuros, reducción del número de espermatozoides, así como alteraciones en el sistema inmune para limitar respuestas ante la presencia de virus o células cancerígenas. Aunado a ello, pueden aparecer riesgos cardíacos mediante presión alta, variaciones cardiovasculares.

Los planteamientos precedentes, reflejan que el consumo de chimó no sólo está relacionado con la adicción a una sustancia, sino como una problemática sociocultural que se ha convertido en un hábito de moda en la población venezolana, la cual debe ser trascendida a través de la participación de los actores que hacen vida institucional en los planteles educativos conjuntamente con las instituciones gubernamentales y no gubernamentales existentes en el país, orientados hacia la prevención de drogas, haciendo uso de diferentes

acciones de intervención que oscilan entre la información, capacitación y actualización en la materia.

De acuerdo a la Oficina Nacional Antidrogas (2012), el problema del consumo de drogas, en especial del chimó, debe ser vista desde una actividad ilegal, en el cual la prevención tiene un papel fundamental en las comunidades, familias e instituciones educativas, considerando, además, las implicaciones sociales relacionados con la violencia, maltrato familiar, pobreza, escasez de recursos para proveer alimentos al grupo familiar, ocio y tiempo libre, entre otros; derivando secuelas como delincuencia, deserción escolar, deterioro del entorno social, problemas de orden público, así como actos disruptivos en el aula, por ende en las instituciones escolares.

Por otra parte, las situaciones descritas en los párrafos precedentes facilitan el consumo de chimó en la población adolescente, aun cuando en Venezuela no se disponen de cifras sobre el mercado de este rubro, porque el mismo es procesado de manera artesanal e incumpliendo con las normas de higiene previstos por los órganos sanitarios correspondientes; pero, si se observa el sistema de comercialización se ha expandido y sofisticado en los últimos años; además, su costo es bajo, generalmente en un 20% del precio del cigarrillo y la venta a menores de edad se realiza con pocas restricciones reales.

Adicionalmente, el posicionamiento comercial y cultural del chimó puede explicarse como la resultante de un conjunto de factores socioculturales, entre los cuales destacan el conjunto de creencias que dan muestra de una percepción generalizada que el referido producto es beneficioso para la salud, así como puede ser empleado en caso de picaduras de insectos, atribuyendo propiedades curativas sin base científica.

Este producto es comercializado a los aliñadores de chimó quienes le adicionan otras sustancias que lo caracterizan de acuerdo a la región como al fabricante, los cuales pueden ser clasificados según su propósito, tal como lo señala Granero y Jarpa (2010: 55), “a- proveen sabor: azúcares, b- los que proveen consistencia y c- usos mixtos”, en el cual intervienen sustancias tóxicas para el individuo (benceno, níquel, hipoclorito de sodio, amoníaco, formaldehído, entre otros), además, pueden causar reacciones en el organismo, a través de productos cancerígenos y adictivos (nicotina), favoreciendo su penetración a través de las mucosas al torrente circulatorio, generando problemas tanto individuales como sociales.

En este orden de ideas, resulta evidente la alta incidencia de estudiantes de diferentes instituciones educativas consumidores de chimó, atribuyéndose esta situación a la escasa formación y orientación sobre el tema, conjuntamente con la ausencia de programas preventivos que transmitan información oportuna sobre el fomento, promoción de la salud, educación a todos los miembros del grupo familiar.

Las cifras aportadas por organismos internacionales y nacionales reflejadas en torno a este tema, causan alarmas porque en la actualidad un grueso de la totalidad de la población estudiantil lo ha usado y en algunos el potencial adictivo ha sido considerado, como lo plantean Camacaro, Colmenares, Díaz, Freitez, Salas y Sánchez (2008: 15), como una “droga de entrada” a otras sustancias de mayor dependencia.

En este sentido, el chimó ha sido catalogado por profesionales de la salud como una droga que está generando un problema de salud pública, ubicándose la edad de inicio entre los 11 y 16 años de edad; sin embargo, la exploración de documentos que hagan referencia a la prevención del consumo de esta sustancia en las instituciones educativas a nivel nacional es una preocupación latente, de manera que se actúe eficazmente no sólo con información sino con evidencias sobre los efectos que produce en el organismo.

Es importante destacar, los argumentos expuestos por Granero y Jarpa (2010: 57), están relacionados con “un puesto secundario en la gestión de salud pública debido a la falta de sistemas de vigilancia epidemiológica con fuerte pertinencia local, así como en la formulación de políticas y en el diseño, implementación y evaluación de programas de prevención”.

Implicando, en consecuencia, la inexistencia de programas preventivos a ser desarrollados en las instituciones educativas, en especial en los Liceos Bolivarianos en Venezuela, con la finalidad de abordar el problema mediante acciones educativas que permitan el manejo de información de manera eficiente como eficaz; considerando, en el país, los estudios realizados en torno al chimó son limitados.

### **Implicaciones del consumo del chimó en los adolescentes en Venezuela**

En base a la información precedente, la autora estima el estudio de las implicaciones que genera el consumo de chimó en las instituciones educativas venezolanas debe hacerse en función del segmento poblacional al cual va dirigido, es decir, los adolescentes, quienes presentan vulnerabilidad por los aspectos biopsicosociales que debe enfrentar durante esta

etapa evolutiva, considerando, además, las características sociales y culturales que inciden el consumo de chimó. Por tanto, el proceso de desarrollo social implica para el adolescente cumplir ciertas tareas, entre ellas está establecer una identidad personal y grupal además de separarse gradualmente de los padres.

Entonces, la prevención debe ser asumida como un esfuerzo planificado, coordinado, organizado y direccionado hacia la preservación de condiciones para el mantenimiento de la salud física, mental y espiritual del individuo, tomando en cuenta los riesgos o amenazas del ambiente hacia éste. Por tanto, representa la realización de acciones tanto de los actores sociales como de las instituciones y de la comunidad.

En este escenario, emerge la prevención, direccionando las intervenciones educativas a retardar o evitar el inicio del consumo de las sustancias adictivas, en este caso el chimó con la finalidad de advertir la transición del uso experimental hacia la adicción, tal como lo afirma Moral y Ovejero (2005: 102), mediante “la concienciación, sin imposición o institucionalización de medidas de actuación para convertirse en un acto de mediación de acciones de carácter comprensivo que respondan multidimensionalmente a la problemática”, a través de un trabajo coordinado como unificado de instituciones, organizaciones e individuos.

34

En tal sentido, la prevención en este caso está direccionada hacia una intervención antes que ocurra la adicción, teniendo como misión impedir la aparición de la misma, evitando los factores de riesgo y desarrollando los de protección. De allí, en el ámbito escolar permite la aplicación de estrategias globales mediante acciones específicas que incluyen la información sobre el tema que llegue a los estudiantes.

Corresponde, entonces, a las instituciones educativas como a los docentes conjuntamente con otros profesionales en el área, aportar desde su espacio elementos que contribuyan con el bienestar actual y futuro de la población estudiantil, adoptando programas preventivos que integren a los adolescentes y jóvenes conjuntamente con la familia, así como con la comunidad mediante acciones y programas para la promoción de conductas responsables libres de drogas.

Entonces, la incorporación no sólo de docentes sino de otros profesionales, así como actores sociales fortalecerá la reflexión crítica sobre la visión del chimó en el campo de las adicciones a partir de elementos que incorporen lo biológico, psicológico y social de forma integrada en el abordaje preventivo con la intención de reducir riesgos antes que se produzca

la iniciación del consumo de la sustancia; además, incluir los valores, estilos de vida y creencias predominantes en el entorno de la institución como del estudiante.

Para ello, se debe tomar en cuenta los conocimientos existentes en la materia, así como el proceso de toma de decisiones racionales sobre la sustancia, el compromiso que se adquiere frente a la adicción, además, clarificación de valores personales como colectivos, establecimiento de metas, manejo de estrés o situaciones psicológicas difíciles, así como de autoestima con la finalidad de desarrollar sentimientos individuales de autoconfianza, entrenamiento de habilidades de resistencia como para la vida, entre ellas la comunicación, relaciones humanas, resolución de conflictos. Aunado a ello, el establecimiento de normas, asistencia y alternativas o experiencias en diversas actividades.

En este sentido, el trabajo en las instituciones educativas se abordará desde las estrategias de prevención, las cuales se estructuran de manera global para la reducción de los factores de riesgo. Por tanto, debe hacerse una implicación de los actores sociales, instituciones como comunidad, de manera que se logre eficazmente los objetivos propuestos bajo un clima estimulante, abierto al diálogo para manifestar lo que se piensa y siente, además, afrontar los conflictos, entre otros aspectos relevantes.

35

Por otra parte, los aspectos antes mencionados dan respuesta a lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV, 1999), específicamente en el artículo 83, el cual expresa "...Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley...", haciendo referencia a la salud como un derecho ciudadano.

Es decir, se evidencia un deber del Estado a desplegar políticas públicas que desarrollen programas y proyectos en los liceos de carácter preventivo para evitar el consumo de sustancias adictivas, teniendo en cuenta que sustancias como el chimó también tienen implícito una dimensión cultural por considerarse una práctica ancestral en algunas regiones de Venezuela.

### **Reflexiones finales**

Los primeros hallazgos de esta investigación apuntan a dar respuesta a la interrogante que direccionó el desarrollo de la indagación y por ende condujo hacia las implicaciones

generadas en el consumo de chimó en las instituciones educativas venezolanas, tomando en cuenta el segmento poblacional de los adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública, cuyos efectos en el individuo, sean éstos de orden social, cultural, entre otros, han sido reportados en estudios realizados sobre el tema. Además, es considerado como una conducta de entrada hacia el uso de drogas de mayor envergadura y potencial adictivo.

Este consumo ha sido asociado a algunos estilos de vida fomentados por el entorno familiar, social y comunitario de los adolescentes; además, tales prácticas involucran un sentido representativo y característicos de sus participantes bien sea por convivencia, celebración, vínculos afectivos, entre otros, circunscritos en grupos de jóvenes como de adultos sin considerar las repercusiones para la salud, así como en el bienestar individual o colectivo. Es decir, es una práctica ancestral que forma parte de la cultura de ciertas regiones en el país. Además, intervienen situaciones identificadas como factores de riesgo, sean personales y sociales que impactan e inciden en el comportamiento de los estudiantes.

Entonces, la presencia de estos factores de riesgo en la adolescencia detona en la vulnerabilidad ante el consumo de chimó: derivándose, por tanto, el compromiso de los docentes y demás profesionales para prevenir posibles adicciones, disminuyendo las probabilidades de la ingesta de esta sustancia mediante una toma de conciencia sobre las consecuencias derivadas del mismo. En función de ello, es imprescindible que desde las instituciones educativas se revise la actuación del adolescente en las aulas, así como en los espacios institucionales, familiares y comunitarios.

En este sentido, el abordaje preventivo en las adicciones, especialmente en el chimó, debe ser una competencia educativa prioritaria, porque en las instituciones educativas confluyen diferentes actores sociales con diferentes capacidades, saberes e intereses que pueden contribuir a disminuir no sólo conductas de riesgo sino aportar códigos, normas y valores en las prácticas cotidianas, tomando en cuenta el posicionamiento de los actores sociales en la prevención como el tratamiento del consumo de drogas; así como sus implicaciones e incidencia en los factores de riesgo en las instituciones educativas venezolanas.

Lo planteado implica, el compromiso asumido por los docentes desde las instituciones educativas en la prevención del consumo del chimó, trascendiendo el rol pedagógico de éste, por ser una sustancia que produce efectos nocivos al organismo por la cantidad de ingredientes o aditivos químicos para su procesamiento. Referenciando, además, al

profesional educativo como un personal con el cual se puede dialogar sobre sus expectativas respecto a su futuro tanto personal, familiar y comunitario.

Desde esta perspectiva, se evidencia la preocupación existente en las instituciones educativas en materia de consumo del chimó, el cual se ha incrementado, constituyéndose en una amenaza para este sector por la susceptibilidad demostrada en los hábitos adoptados. De allí, se debe asumir la realización de programas tendentes hacia la aplicación de acciones educativas y participativas con la finalidad de transmitir información sobre los efectos que inciden en el organismo, así como el impacto derivado a nivel sociocultural; además, para adquirir conciencia sobre las consecuencias para la vida individual y colectiva.

Ello es posible, porque el adolescente puede generar así como procesar ideas, explicaciones, visiones, además, de información de una manera activa, reflejando diferentes dominio de competencias para realizar un acercamiento a la realidad circundante; hecho que es complementado con su participación en acciones grupales con la finalidad de trascender lo aprendido hacia la familia, escuela, comunidad, grupo de amigos, entre otros y así lograr objetivos concretos sobre los efectos negativos que causa el chimó mediante la promoción de estilos de vida saludables aunado a un proyecto de vida libre de adicciones.

37

Es importante destacar como el consumo del chimó encuentra sustento en las actuaciones de las personas adultas, quienes han venido consumiendo dicha sustancia con la creencia que no representa peligro alguno para la vida de los individuos e incluso han llegado a sustituir el uso del cigarrillo por éste, tornándose los adolescentes vulnerables frente al consumo de esta droga blanda, pudiendo ser abordado a través de la formación, capacitación e información.

En consecuencia, las implicaciones generadas por el consumo de chimó en las instituciones educativas, abarca no sólo la confluencia de aspectos clínicos que denotan la existencia de problemas biológicos, sino elementos sociales y culturales abordados desde la prevención, toma de decisiones responsables, proyectos de vida acordes con la realidad del adolescente; es decir, reforzando el campo formativo recibido en el liceo con el desarrollo personal y social del estudiante.

Urge una política pública de salud especialmente diseñada para los niveles nacional, subnacional y local que desarrollen programas y proyectos en los liceos de carácter preventivo para el consumo de sustancias adictivas que tiene un origen cultural y ancestral.

## Bibliografía

- Bermúdez, José; Morales, Oscar y León, María. (2017). Factores asociados al inicio del consumo del chimó. *Acta Bioclínica*. Vol. 7 N° 14. Julio/diciembre 2017, 32-64.
- Camacaro, Franmer; Colmenares, Yaneth; Díaz, Belkis; Freitez, Wendy; Salas, Ysnelba. y Sánchez, Laura (2008). Caracterización del uso del chimó y nivel de conocimientos sobre sus efectos en la salud previo y posterior a un programa educativo en los estudiantes de séptimo a noveno año Unidad Educativa Básica y Profesional Urbana Fe y Alegría “Juan XXIII” parroquia Unión, Barquisimeto estado Lara. Septiembre 2007-enero 2008. Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado. Decanato de Ciencias de la Salud “Dr. Pablo Acosta Ortiz”. Barquisimeto.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial, 36.870, diciembre, 30, 1999.
- González, Juan; García, Raúl; Araujo, Nathalie y Echenique, Patricia (2011). Prevalencia del consumo de tabaco no inhalado (chimó) en el municipio Miranda del estado Mérida, Venezuela: Asociación con ansiedad y estrés. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*. Vol. 9 N° 3. Octubre, 2011. ISSN: 1690-3110. <https://www.svemonline.org/wp-content/uploads/2015/07/revista-svem-vol-9-3.pdf>. [Consulta: 8 febrero 2020]
- Granero, Ricardo y Jarpa, Patricio. (2011). Uso de chimó entre adolescentes en Venezuela. Encuesta mundial sobre tabaquismo en jóvenes 1999-2008. *Acta Odontológica*. <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/3/art-11/#>
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta Edición). México DF: McGraw-Hill
- Jarpa, Patricio. (2007). Chimó: entre la cultura popular y los hechos científicos, en Investigación, *Revista del Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico - CDCHT*, No 16, Julio - Diciembre, 2007; Mérida - Venezuela. pp.51-57.
- Martínez, Rafael (2007). *La Investigación en la Práctica Educativa: Guía Metodológica de Investigación para el Diagnóstico y Evaluación en los Centros Docentes*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia. Dirección General de Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa.

Moral, María y Ovejero, Anastasio. (2005). Modificación de las actitudes, hábitos y frecuencia de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes españoles a partir de un programa educativo preventivo. *Revista Colombiana de Psicología*, 14, 100-118.

Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC, 2020). *Informe Mundial sobre Consumo de Drogas*. Disponible en: [https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06\\_26\\_Informe\\_Mundial\\_Drogas\\_2020.html](https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html) [Consulta: 8 febrero 2020].

Oficina Nacional Antidrogas (2010), *Políticas y Estrategias Soberanas para la Lucha Antidrogas en Venezuela*. *Revista Balance de las luchas antidrogas en Venezuela*. Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Interiores y Justicia. Caracas.

Organización de las Naciones Unidas (2018). La agenda 2030 y los objetivos de desarrollo sostenible. Una oportunidad para América Latina y el Caribe. (LC/G. 2681-P/Rev. 3), Santiago.

[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf)

39

Pascale, Antonio. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas durante la pandemia por COVID-19: Implicancias toxicológicas desde un enfoque integral y desafíos terapéuticos. *Revista Médica del Uruguay*, 36(3), 247-251. Epub 01 de septiembre de 2020. Recuperado en 08 de febrero de 2020, de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902020000300247&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902020000300247&lng=es&tlng=es). [Consulta: 8 febrero 2020].