

Factores de riesgo y protección y el uso de tóxicos en adolescentes

Beato Fernández L, Rodríguez Cano T, Belmonte Llarío A, Pelayo Delgado E

Actas españolas de psiquiatría. 33(6): 352-358. Nov 2005.

Estudio longitudinal sobre la frecuencia del uso de sustancias en la adolescencia y los factores psicológico, familiares y sociales que actúan a favor o en contra del consumo de drogas

El consumo de drogas en la adolescencia tiene importancia epidemiológica, sanitaria, social, académica y en las relaciones interpersonales. Sin la identificación adecuada de los factores de riesgo para dicho consumo no sería posible el diseño de campañas eficaces de prevención.

Dentro del modelo de los factores de riesgo, el consumo de drogas se considera como una función del conjunto de factores, sin que ninguno sea el principal. Así se integran las diferentes teorías y se inician programas de prevención.

De acuerdo con los principales estudios internacionales, existen, según el sexo, diferentes mecanismos incitadores del consumo a los 11 ó 12 años de edad. En los varones, el principal factor influyente es la rebeldía, y en las mujeres, el tabaquismo materno. El abuso y la dependencia de alcohol pueden ser una consecuencia del fracaso escolar y de la falta de reglas y apoyo familiar, así como de los síntomas depresivos en la adolescencia. Como factores influyentes para el consumo de marihuana se mencionaron, entre otros, la presión del grupo, la disponibilidad del tóxico, la baja autoestima y la competencial. Los factores protectores serían, por ejemplo, la participación en tareas extracurriculares y el apoyo familiar.

Si bien se halló una asociación transversal entre el uso de sustancias y la depresión, no existen estudios abundantes al respecto. Se encontró una relación longitudinal entre los problemas conductuales en la adolescencia y el uso de sustancias en la juventud. Además, los síntomas depresivos en la adolescencia se relacionarían con el alcoholismo en la adultez temprana.

El objetivo del presente estudio longitudinal fue evaluar la frecuencia del uso de sustancias en la adolescencia y los factores psicológicos, familiares y sociales que actúan a favor o en contra del consumo de drogas.

Pacientes y métodos

El estudio se incluyó dentro de un trabajo más amplio cuyo objetivo era identificar los factores que favorecen la aparición de trastornos relacionados con la alimentación en la adolescencia.

Originalmente participaron 1766 de 13 años que cursaban el segundo año de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) en la provincia de Ciudad Real. La etapa que atravesaban los participantes coincidió con el momento de inicio de las conductas de riesgo. Además, ya que se recurrió a la educación obligatoria, se aseguró una máxima participación.

Dos años luego del inicio del estudio se administraron los mismos cuestionarios a los participantes. Las evaluaciones fueron completadas, finalmente, por 1076 alumnos, 500 de los cuales eran varones. Mediante dichos cuestionarios se evaluaron las variables sociodemográficas, consumo de alcohol y drogas, autolesiones, antecedentes de robo, ideación suicida, relaciones interpersonales, actividades de recreación y el rendimiento académico. Adicionalmente se aplicaron los siguientes cuestionarios autoadministrados: Cuestionario de Salud General GHQ, *Eating attitudes test (EAT-40)*, *Bulimic Investigatory test Edingurgh (BITE)*, *Body shape questionnaire*

(BSQ), *Rosenberg self-esteem Scale* y Apgar familiar, mediante los cuales se efectuó la detección sistemática de la ansiedad, la depresión y las manifestaciones somáticas y sociales que estos trastornos acarrearán, los síntomas de anorexia y bulimia, la insatisfacción con la imagen corporal, la autoestima, y el funcionamiento familiar. Además se evaluó la existencia y la frecuencia del uso de drogas y alcohol y del consumo de cigarrillos.

Resultados

No se detectaron diferencias significativas entre los participantes con problemas de consumo de drogas o alcohol o sin éstos. En general, los alumnos evaluados vivían con su familia, no tenían pareja y eran el mayor de generalmente 2 hermanos. Los padres tenían, en su mayoría, nivel educativo primario. En cuanto a la ocupación de los progenitores, la generalidad de las madres eran amas de casa, mientras que los padres habitualmente eran trabajadores calificados o empleados administrativos.

Una proporción significativamente mayor de individuos que sufrieron problemas relacionados al consumo de tóxicos a los 13 años presentó, en comparación con los que no informaron dicho problema: psicopatología general, conductas bulímicas, autolesiones, ideación suicida y conductas de hurto.

Entre los adolescentes con problemas se detectaron, en ambas determinaciones, trastornos y disfunción familiar y calificaciones académicas insatisfactorias. A los 15 años, se detectaron diferencias significativas en cuanto a las calificaciones y a la mala relación con los profesores.

Durante los dos años de la duración del estudio, un 25,8 % de los varones y un 17,5% de las mujeres comenzaron a consumir alcohol semanalmente. Con respecto al consumo de marihuana, las frecuencias fueron de 3% y el 1,6%, respectivamente.

En cuanto a las diferencias entre los sexos, el único valor estadísticamente significativo fue la superioridad para el consumo semanal de alcohol en los varones de 15 años. En la primera fase del estudio, un 2% de los varones y un 1,8% de las mujeres reconocieron tener problemas relacionados con el consumo de tóxicos. En cuanto a la fase 2, los porcentajes se elevaron al 8,2% y 2,3%, respectivamente. La frecuencia de consumo de tabaco a los 15 años fue significativamente mayor para el sexo femenino.

Para detectar si las alteraciones psicopatológicas y familiares eran un factor predictor o una consecuencia del consumo de alcohol y drogas, se controló el efecto del consumo inicial de sustancias. Así, las variables relacionadas con el consumo de alcohol luego de dos años fueron: las autolesiones, el tabaquismo y las puntuaciones obtenidas en el GHQ y en el BSQ.

Las variables asociadas con el hábito de fumar a los 15 años fueron: el consumo de alcohol, las puntuaciones en el BSQ y las conductas de hurto. En cambio, la obtención de calificaciones satisfactorias a los 13 años fue un factor protector.

Con respecto al consumo de tóxicos a los 15 años, las variables asociadas fueron las conductas suicidas y de hurto a los 13 años. El sexo femenino, el funcionamiento familiar adecuado y las calificaciones satisfactorias fueron, en cambio, factores protectores.

Conclusión

Según lo informado en estudios previos, no existen conclusiones sólidas acerca de la influencia de los factores psicopatológicos sobre el consumo de tóxicos. Si bien los participantes con problemas relacionados con el consumo de tóxicos a los 13 años presentaban un mayor grado de psicopatología según el GHQ, dicha relación no se mantuvo estable al transcurrir el tiempo. Esto sugiere que los problemas de consumo de tóxicos se relacionarían más probablemente con los trastornos específicos de la conducta.

De acuerdo con lo comunicado en un estudio previo, la presencia de un trastorno mental a los 15 años acarreó mayor riesgo para el consumo de marihuana a los 18 años. En cambio, el consumo de dicha sustancia a los 18 años provocó un aumento en el riesgo para padecer un trastorno mental a los 21 años.

Además se informó que, en el sexo femenino, los trastornos conductuales acarrearán un mayor riesgo para el consumo precoz de marihuana. La psicopatología

sería un predictor de los problemas relacionados con el consumo de tóxicos solamente en los varones. En las mujeres, en cambio, sería un predictor para los trastornos de la conducta alimentaria. En resumen, la relación entre los trastornos mentales y el uso de sustancias variaría de acuerdo con la edad, el sexo y el tipo de sustancia.

En cuanto a la progresión en el tipo de sustancia consumida se halló, en el presente estudio, una asociación entre el tabaquismo a los 13 años y el consumo de alcohol a los 2 años luego y viceversa. La psicopatología general, las autolesiones y la insatisfacción con la imagen corporal representaron factores de riesgo para el consumo de alcohol a los 2 años. El consumo de alcohol, la insatisfacción con la propia imagen y las conductas de hurto a los 13 años predispusieron al consumo de tabaco a los 15 años. En cambio, las calificaciones satisfactorias fueron un factor protector.

Desde un enfoque preventivo, el sexo femenino, las calificaciones satisfactorias y el funcionamiento familiar adecuado son factores de protección para el consumo de tóxicos a una edad más avanzada. Por lo tanto, deben ofrecerse elementos protectores y modificadores del efecto de los factores de riesgo. Un vínculo familiar estable permitirá la adopción de una actitud positiva y de control de los estímulos recibidos por los adolescentes.

+

+++ Información adicional en

www.siicsalud.com/dato/dat049/06719004.htm

+