



## **CONSUMO PRECOZ DE SUSTANCIAS Y ADOLESCENCIA**

Paloma Cano Ruiz, Marta Lucas Pérez-Romero, Patricia Romero Rodenas, María Teresa Tolosa Pérez, Araceli Martínez Carrascosa, Carmen García Moreno.

[palomacanoruiz@gmail.com](mailto:palomacanoruiz@gmail.com)

### **RESUMEN**

El consumo de sustancias durante la adolescencia supone una variable de vulnerabilidad asociada a peor pronóstico del trastorno mental. Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo de una muestra de 92 adolescentes de ambos sexos ingresados en el Hospital de Día de Albacete durante un periodo de 4 años. Se estima una prevalencia del consumo en el 14.13% de la muestra, predominando el policonsumo hasta en el 70%, considerándose éste un patrón prevalente que incrementa los riesgos. La sustancia más consumida entre los jóvenes es el tabaco, seguido del cannabis y alcohol. Tales datos revelan un perfil de vulnerabilidad que genera la necesidad de protección adicional por parte de los diversos servicios de atención a los niños y adolescentes, en diferentes esferas.

### **INTRODUCCIÓN**

Actualmente, un número considerable de jóvenes consume drogas recreacionales, lo que se ha convertido en un fenómeno de especial relevancia para la salud pública por las consecuencias que lleva aparejado, constituyendo un problema social y sanitario que afecta a España y a la comunidad Internacional en su conjunto.

El consumo de sustancias corresponde a una variable considerada como factor de peor pronóstico del trastorno mental en general, y a su vez la adolescencia supone un periodo de riesgo en el inicio del consumo, cada vez iniciándose en edades más precoces y asociada a mayor morbimortalidad.

Hoy día según el programa de Encuestas sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) las drogas consumidas por un mayor porcentaje de personas son las legales, el alcohol y el tabaco, siendo el cannabis la droga ilegal más consumida.

Así mismo es sabido que el consumo de drogas ilegales, alcohol y tabaco está más extendido entre los hombres que entre las mujeres y en general el consumo de todas las sustancias está más extendido entre los menores de 34 años, excepto para los hipnosedantes. Al mismo tiempo existe un mayor porcentaje de consumidores de cannabis entre los menores (15-17 años) que entre los mayores de 35 años.

Las modificaciones físicas, psíquicas y sociales de la adolescencia profundizan la condición de vulnerabilidad y aumentan el riesgo de un inicio precoz en el uso de sustancia. Existen

## **CONSUMO PRECOZ DE SUSTANCIAS Y ADOLESCENCIA**

diversos factores de riesgo que pueden estar asociados al desarrollo de un problema de abuso/dependencia como factores individuales (Rasgos de personalidad, TDAH..), factores sociales (coste y disponibilidad de la sustancia, medios de comunicación, presión de grupo, disponibilidad de otras fuentes de gratificación..), factores familiares y de la comunidad (estilo educacional, disciplina..), influencias genéticas y ambientales, antecedentes de abusos u otros acontecimientos traumáticos en la infancia o presencia de una patología psiquiátrica subyacente.

### **OBJETIVOS**

Conocer la prevalencia del consumo de tóxicos en adolescentes que precisan de ingreso en una unidad de Hospitalización parcial.

### **METODOLOGÍA**

Mediante un estudio retrospectivo y descriptivo se recogió muestra de 92 adolescentes (11-17 años) durante un periodo de 4 años. Para la recolección de datos se realizó una revisión sistemática del historial clínico y del registro de entrada estandarizado de cada uno de los adolescentes

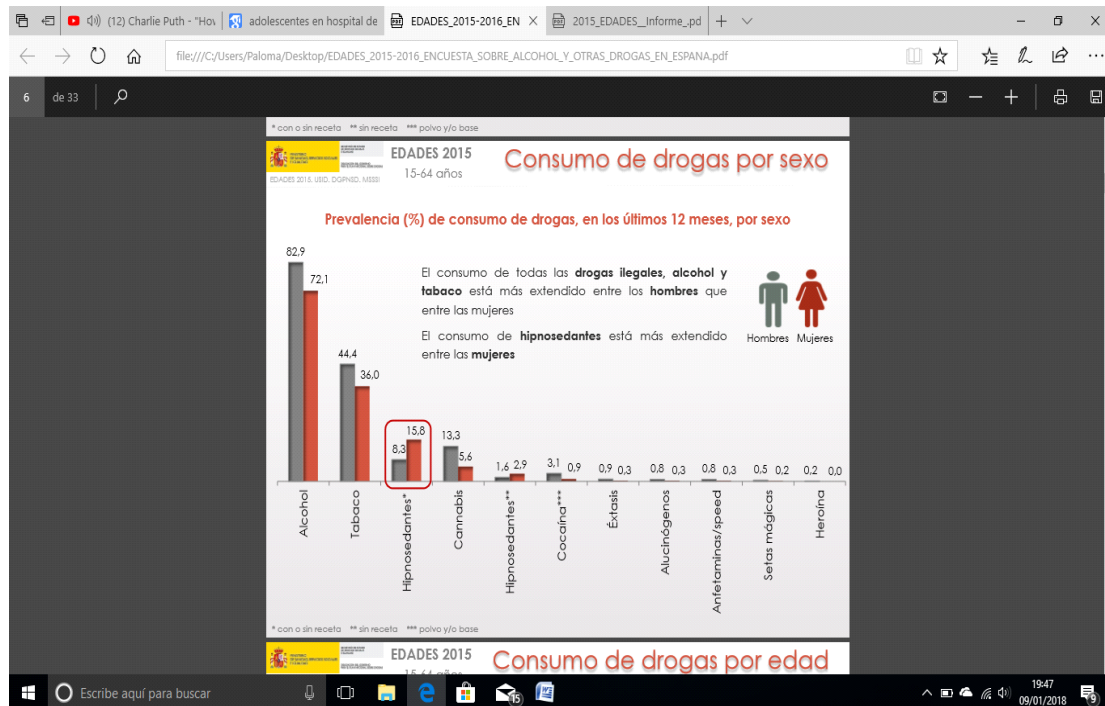
### **RESULTADOS**

Al estratificar según tóxico, la información no difiere de forma relevante de la que se extrae de otras encuestas, donde destaca el consumo de alcohol, seguido por el tabaco y el cannabis. La prevalencia del consumo en nuestra muestra es del 14.13%.

El 100% de los consumidores son fumadores, el 30% consumen dos sustancias (cannabis y tabaco) y el 70% restante son policonsumidores (entendiendo el policonsumo como el consumo combinado de dos o más drogas en un mismo periodo de tiempo) de tres o más sustancias (alcohol, tabaco, cannabis, cocaína). Una de las sustancias más consumidas en general fue el cannabis presente en el 61.5% de los consumidores.

Se estima una prevalencia similar en cuanto al género (53.8% mujer/46.15% varón), lo que difiere de la encuesta ESTUDES donde la prevalencia del consumo según el sexo en población general es mayor entre los varones, presentando una edad media de inicio del consumo de 15 años.

## CONSUMO PRECOZ DE SUSTANCIAS Y ADOLESCENCIA



Los principales motivos de ingreso en la unidad de Hospitalización parcial en general en la muestra fueron las alteraciones de conducta (32,26%) seguido de alteraciones afectivas (16,13%) y ansiosas (13,98%).

### DISCUSIÓN

Los datos obtenidos de nuestro estudio reflejan unas tasas elevadas de consumo de sustancias, que son preocupantes por las consecuencias negativas para la salud física y psicológica de los jóvenes (Fernández-Villa et al., 2013).

Se observan algunas diferencias en el perfil de consumo de sustancias según la encuesta ESTUDES (ESTUDES 2015-2016), con respecto a la prevalencia del consumo según el género, pero siendo congruentes con respecto a la edad de inicio del consumo y las sustancias más prevalentes consumidas entre los adolescentes de entre 15-17 años (alcohol, tabaco y cannabis).

## CONSUMO PRECOZ DE SUSTANCIAS Y ADOLESCENCIA

El tabaco fue la sustancia más consumida seguida del cannabis y después el alcohol. La edad media es un elemento a considerar (15 años en el presente estudio), ya que el inicio del consumo de alcohol o tabaco en edades tempranas se asocia con consumos regulares posteriores e incrementa el riesgo de desarrollar otros trastornos por consumo de sustancias o una dependencia (Míguez y Becoña, 2015; Motos, Cortés, Giménez y Cadaveira, 2015).

Son muchos los estudios que han considerado la relación entre el consumo de drogas y los trastornos del comportamiento, así como su asociación con los trastornos afectivos y ansiosos. Nuestros hallazgos evidencian, y presentan similitud con los resultados hallados en otros estudios, que concluyen que los adolescentes que llegan a tratamiento hospitalario por alteraciones conductuales tienen mayores factores de riesgo; biológico, familiar y social, que requieren de intervención médica y psicoterapéutica más estrecha.

En cuanto los aspectos epidemiológicos, no todos los estudios hechos hasta el momento dan cifras homogéneas y los márgenes son muy amplios, lo que nos obligará a perfilar mejor los diagnósticos y a valorar los cuadros clínicos comparando los mismos contextos y condiciones

### CONCLUSIONES

El poder conocer, a través de estudios como el presente, aquellos datos de prevalencia y posibles factores de riesgo podría ayudarnos a elaborar un programa terapéutico que permita realizar un abordaje precoz en esta población que debe ser considerada como de alto riesgo, dado que tales datos revelan un perfil de vulnerabilidad mayor y peor pronóstico del trastorno mental.

Convendría potenciar estudios de investigación que permitan profundizar en el conocimiento de las causas por las que el consumo de alcohol y tabaco, que entre los más jóvenes es una opción de ocio mayoritariamente aceptada. Se debería fomentar la implantación y desarrollo de sistemas de información relacionados con la atención sanitaria a los problemas derivados del consumo.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad y Consumo [sede web]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007 [acceso abril de 2007]. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/home.htm>
2. OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXICOMANÍAS. DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) 2015-2016. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
3. Vázquez Fernández, M. E., Muñoz Moreno, M. F., Fierro Urturi, A., Alfaro González, M., Rodríguez Carbajo, M. L., & Rodríguez Molinero, L. (2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Pediatría Atención Primaria*, 16(62), 125-134.

## CONSUMO PRECOZ DE SUSTANCIAS Y ADOLESCENCIA

4. A. Pérez Milena, F.J. Leal Helming, I. Jiménez Pulido, I. Mesa Gallardo, M.L. Martíne Fernández, R. Pérez Milena. Evolución del consumo de sustancias tóxicas en los adolescentes de una zona urbana (1997-2004).
5. American Psychiatric Association. Manual Estadístico y Diagnóstico de los trastornos mentales. 5º ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2014: 663-66.
6. Esperón, C. S. (2009). *Manual de psiquiatría del niño y del adolescente*. Ed. Médica Panamericana.