



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Factores de riesgo en adolescentes consumidores de Marihuana Holguín. 2021

Yudit Suárez López¹
Cesar Enrique Prego Beltrán²
Noel Sánchez Leyva³
Dalvis Machín Batista⁴

¹ Policlínico Pedro del Toro Saad, Holguín, Cuba, anrosaleshl@infomed.sld.cu

² Policlínico Pedro del Toro Saad, Holguín, Cuba, cesarpbhl@infomed.sld.cu

³ Policlínico Pedro del Toro Saad, Holguín, Cuba, noelslhg@infomed.sld.cu

⁴ Policlínico Pedro del Toro Saad, Holguín, Cuba, dalbishlg@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: El consumo de sustancias de abuso en adolescentes tiene origen multifactorial.

Objetivo: Determinar los factores de riesgo presentes en los adolescentes consumidores de marihuana.

Diseño metodológico: Se realizó estudio caso-control en municipio Holguín. 2021. En un universo de 360 adolescentes, la muestra fue de 57, a partir de muestreo no probabilístico intencional. Los datos recolectados con cuestionario, se procesaron con estadígrafos descriptivos, Odds Ratio y X^2 como prueba de hipótesis.

Resultados: Los factores de riesgo determinados fueron: desinformación del perjuicio que produce el consumo de la droga, influencia del grupo de pertenencia en el consumo de marihuana, conductas disociales, relaciones con compañeros de grupos que consumen, autovaloración personal insuficiente, beneficios asignados al consumo de marihuana, acontecimientos potencialmente psicopatógenos, pobre control de impulsos, antecedentes patológicos personales de trastornos mentales, consumo de alcohol antes de los 14 años, influencia del grupo de pertenencia en el consumo de drogas porteras, amigos que aceptan el consumo de drogas porteras, comunicación con pariguales para obtener información sobre marihuana, influencia de la información mediática sobre la marihuana, antecedentes patológicos familiares de trastornos mentales, actitudes psicopatógenas.

Conclusiones: La fuerza de asociación entre los factores de riesgo y el consumo de marihuana osciló entre cuatro y 58.

Palabras clave: Adolescente, consumidores de drogas, factores de riesgo, atención primaria de salud.

I. INTRODUCCIÓN

La marihuana es la droga ilegal con más alto índice de consumo mundial, ritmo de crecimiento sostenido y preocupante disminución en la edad de inicio. Esto último es lo más riesgoso para la salud pública, pues mientras más precoz sea el inicio en la adolescencia, más perjudiciales serán los efectos respecto al inicio tardío. ⁽¹⁾

Según reporte mundial sobre drogas se calcula, que por lo menos 275 millones de personas (15 a 64 años) la usaron en el 2020. Se estima que el trastorno por uso de marihuana ocurre en aproximadamente uno de cada 11 personas que la han usado alguna vez y la proporción se incrementa de uno entre seis personas cuando el inicio es en la adolescencia. En Centroamérica y Suramérica la mayoría de países tienen prevalencia inferior al 5%, mientras en Norteamérica y el Caribe la prevalencia tiende a ser superior al 15%. ⁽²⁻⁴⁾

Las realidades actuales muestran que los adolescentes inician el consumo de marihuana a edad más temprana y pocos de ellos piensan que su uso regular es dañino a la salud. ⁽⁵⁾

Las realidades precedentes demandan la búsqueda de las causas del consumo y reconocen que los factores de riesgo del consumo de sustancias de abuso en los adolescentes son multifactoriales; así como los factores que intervienen para la aparición de trastornos por consumo de sustancias.

Las problemáticas referidas son vigentes en Holguín donde el consumo y abuso de sustancia tiene impacto cada vez más evidente. Sin embargo, las investigaciones sobre el tema son escasas ante una alteración creciente. ⁽⁴⁾ Este trabajo permite acercamiento y estimación indirecta a la problemática en relación con la marihuana al considerar los factores de riesgo identificados en otros estudios.

Objetivo. Determinar los factores de riesgo presentes en los adolescentes consumidores de marihuana en el municipio Holguín.

II. MÉTODO

Se realizó un estudio de caso-control en el Municipio Holguín en el período enero-diciembre 2021 para determinar los factores de riesgo presentes en adolescentes consumidores de marihuana. El estudio respondió a un proyecto de investigación en el campo de la salud, cuyo objeto de investigación fueron los adolescentes consumidores de marihuana del municipio Holguín.

En un universo constituido por 360 adolescentes consumidores de drogas legales e ilegales, para obtener la muestra, se tomó en consideración las exigencias para un estudio de casos y controles como sigue:

Casos: Este grupo se conformó por muestreo no probabilístico intencional, quedó constituido por adolescentes registrados como consumidores de marihuana en las fuentes del sistema nacional de estadística del Municipio Holguín en el período de investigación; casos incidentes, que aportaron su consentimiento informado

Controles: Se seleccionó una muestra probabilística de adolescentes no consumidores de igual edad, sexo y procedencia (control de vecindad) como variables de pareamiento por cada caso (1x2). Este procedimiento garantizó que casos y controles estuvieran expuestos a las mismas variables personales y socio-culturales para el consumo. Así, los factores de riesgo marcaron la diferencia entre los casos y los controles, y se revelaron como causas del fenómeno.

La muestra quedó constituida por 57 adolescentes, lo cual representó la suma de ambos grupos (casos y controles). Se usó el muestreo no probabilístico, en correspondencia con el tipo de investigación desarrollada, en adolescentes consumidores de marihuana.

Criterio de inclusión:

Adolescentes consumidores de marihuana registrados en el Municipio de Holguín durante la investigación.

Mostrar disposición para participar en el estudio, mediante consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

Consumidores con un cuadro psiquiátrico grave (psicosis)

Criterios de Salida:

Adolescentes registrados como consumidores de marihuana que no asistieron a consulta, o a espacios concertados para la entrevista.

Adolescente que debió participar en varios momentos en la aplicación del cuestionario y por alguna razón se ausentó después del primer encuentro.

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Se realizó en dos tiempos:

Etapas preparatorias: Se elaboraron los instrumentos para la recolección de la información.

Etapas de recolección de datos: Se conformó la muestra según los criterios de inclusión. Por razones éticas, se les brindó información sobre el estudio a realizar y se les solicitó el consentimiento. La exploración fue voluntaria sin ningún tipo de presión. A todos los miembros de la muestra se les aplicó cuestionario (casos y controles). Para evitar sesgos de memoria los datos de la familia se tomaron de las Historias Clínicas familiares e individuales y FFSIL para el funcionamiento familiar

TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:

Los datos fueron organizados y analizados de forma automatizada a través del programa Microsoft Office Excel y EPIDAT.

Para dar salida a los objetivos se emplearon estadígrafos descriptivos como media, razón y porcentaje (%). Para determinar los factores de riesgos se empleó la razón de productos cruzados ó Razón de Ventaja (OR). Si $OR > 1$ factor de riesgo. Se empleó como prueba de hipótesis el chi cuadrado de Yates (X^2) con un nivel de significación estadístico de un 95%, ($\alpha \leq 0,05$) donde si X^2 calculado mayor que X^2 tabulado (3,841) se aceptó hipótesis alternativa. Se empleó la razón de ventaja (OR). La fuerza de asociación se evaluó desde dos perspectivas:

III. RESULTADOS

Tabla 1. Factores de Riesgo Individuales identificados para el consumo de Marihuana. Municipio Holguín. 2021.

Factores de riesgo	Casos		Controles		OR	X ²	Rc
	No	%	No	%			

Desinformación del perjuicio que produce el consumo de la droga.	17	29,8	7	12,2	37,64	26,23	2:1
Influencia del grupo de pertenencia en el consumo de marihuana y otras drogas.	15	26,31	0	0	19,11	28,26	15:1
Conductas disociales	15	26,31	1	1,75	15,55	25,77	15:1
Relaciones con compañeros de grupos o conocidos que consumen.	13	22,80	6	10,52	11,55	15,7	2:1
Autovaloración personal insuficiente.	12	21,05	5	8,77	11,31	15,13	2:1
Beneficios asignados al consumo de marihuana.	11	19,29	0	0	10,58	18,25	11:1
Acontecimientos potencialmente psicopatógenos en el último año.	9	15,78	5	8,77	5,94	8	1:1
Pobre control de impulsos de forma continua.	8	14,03	1	1,75	5,68	10,16	8:1
Antecedentes patológicos personales de trastornos mentales.	10	17,54	3	5,26	5,35	10,60	3:1
Edad de comienzo de consumo de alcohol antes de los 14 años.	8	14,03	5	8,77	4,80	6,02	1:1
Influencia del grupo de pertenencia en el consumo de drogas porteras.	15	26,31	18	31,57	4,16	5,18	1:1

X^2 calculado > X^2 tabulado (3,84) $\alpha \leq 0,05$ Rc: Razón de casos. N: total de Factores de Riesgo (FR): 16 n: total de riesgo individuales: 11.

La tabla 1 se refiere a los factores de riesgo individuales determinados y la fuerza de asociación con el consumo de marihuana. Se muestra que esta esfera aportó 11 factores de riesgo, de ellos, el que mayor valor de OR obtuvo fue la desinformación del perjuicio que produce el consumo de la droga con una razón de caso de 2:1. Este resultado se deriva del registro de 17 sujetos con la característica estudiada en el grupo de casos, contra siete, en el grupo control. Lo que determina que por cada dos adolescentes consumidores de marihuana con estas características, existía un adolescente con la misma particularidad en el grupo control.

Este resultado da cuenta de la diferencia que se produce entre los sujetos consumidores y los no consumidores, como condición típica que aportan los estudios de casos y controles. Aquí, si bien casos y controles se encuentran igualmente expuestos para el consumo en relación con edad, sexo y procedencia (variables de pareamiento), la desinformación del perjuicio que produce el consumo de la droga marca diferencias entre ambos grupos (casos y controles) con predominio de los primeros.

El comportamiento anterior determina una razón de productos cruzados (OR) de 37,2, lo que, en términos de fuerza de asociación, significa que los encuestados que poseen desconocimiento del perjuicio que produce el consumo de la droga tienen 37 probabilidades más de consumir marihuana que los miembros de la muestra sin este factor.

Los datos analizados revelan la significación de estos estudios para definir escalas de prioridades e importancia de los diferentes factores de riesgo que se encuentran en esta esfera. Esto constituye un

instrumento para los decisores y ejecutores de programas, estrategias e intervenciones en la comunidad que consideren el significado de cada factor para llegar al consumo. Todo lo cual permite un uso eficiente y racional de los recursos sanitarios, en función de las diferentes desviaciones de salud.

Los resultados alcanzados aquí, coinciden con otros estudios como el realizado por Loor W y colaboradores. ⁽⁶⁾

La baja percepción del riesgo es un juicio o “valor” con efecto en el comportamiento; es decir, que tendrá influencia en la decisión sobre el consumo. En esto intervienen factores perceptivos, experiencias personales, creencias, estereotipos actitudes, emociones, calidad y cantidad de la información relacionada con la influencia del consumo de la marihuana, donde predomina el desconocimiento, como se describe en investigación realizada por Novellas R y colaboradores. ⁽⁷⁾

Con relación a las racionalidades anteriores la investigadora Caballero Vega considera que al adolescente desconocer las consecuencias de ese consumo para su organismo, se involucra en un ciclo vicioso que, aunque quiera salir de él, no encuentra las condiciones para ello. ⁽⁴⁾

La autora considera que la fuerza de asociación más alta entre el consumo de marihuana y la desinformación del perjuicio que produce la droga se debe a que esta es una condición que está en la base de aspectos psicológicos como la baja percepción de riesgo, lo que, a su vez, determina conductas peligrosas en el adolescente.

Tabla 2. Factores de riesgo macrosociales identificados para el consumo de Marihuana. Municipio Holguín. 2021.

Factores de riesgo	Casos		Controles		OR	X ²	Rc
	No	%	No	%			
Amigos que aceptan el consumo de drogas porteras	18	31,57	9	15,78	58	25,65	2:1
Comunicación con pariguales como vía de obtención de información sobre la marihuana	14	24,56	2	3,50	11,12	20,97	7:1
Influencia de la información mediática sobre la marihuana	10	17,54	0	0	9,21	16,04	10:1

X² calculado > X² tabulado (3,84) ($\alpha \leq 0,05$) Rc: Razón de casos. N: total de Factores de Riesgo (FR): 16 n: total de riesgo macrosociales: 3

En la tabla 2 se refiere a los factores de riesgo macrosociales y la fuerza de asociación con el consumo de marihuana manifestado por el valor de la OR. Aquí alcanza mayor razón de ventaja, amigos que aceptan el consumo de drogas porteras, con una razón de caso de 2:1. Como se observa, 18 adolescentes (31,57 %) con la característica estudiada en el grupo de casos contra nueve (15,78 %) en el grupo control. Esto significa que por cada dos adolescentes consumidores de marihuana con estas características existía un adolescente no consumidor con la misma condición.

Para este resultado tiene valor la racionalidad referida en el cuadro anterior, respecto al significado de los estudios de casos y controles. Sin embargo en este grupo de variables, los amigos que aceptan el consumo de drogas porteras, constituyen un factor que diferencia a los adolescentes de ambos grupos. Así, cuando esta característica se expresa con mayor frecuencia en los consumidores de marihuana que

en los no consumidores, se aporta la expresión concreta en cuya base puede encontrarse la causa de la desviación. Lo que se manifiesta en los resultados de la OR y el chi cuadrado.

En este sentido los resultados analizados hasta aquí, para este factor de riesgo, determinan una relación de dependencia estadísticamente significativa entre la variable analizada y el consumo de marihuana en adolescentes; lo que se expresa en $X^2= 25,65$. Este comportamiento conduce a una razón de productos cruzados (OR) de 58, que tipifica esta variable como factor de riesgo.

Los estadígrafos analizados para esta variable aportan al reconocimiento del significado de la investigación en la Atención Primaria de Salud y su función eminentemente preventiva y de diagnóstico temprano. De igual forma condicionan el establecimiento de niveles de significado en los diferentes factores de riesgo macrosociales, lo que reporta importancia práctica para las acciones en la comunidad, al considerar el significado de cada factor para el consumo. Todo lo cual permite un uso óptimo de las respuestas sanitarias en función de la problemática que genera el consumo de marihuana.

Estudios analizados como el de Orellana Fierro coinciden con esta investigación. Los autores consideran que los tres factores encontrados en este grupo están fuertemente relacionados con mecanismos sociopsicológicos y culturales implicados en dinámicos grupales que tienen lugar en la adolescencia. Aquí tiene fuerte significado la presión del grupo, que debe ser considerablemente mayor si el adolescente pertenece a grupos de compañero que consumen, donde la información interpersonal y mediática favorece el fenómeno. ⁽⁸⁾

Es unánimemente aceptado el reconocimiento de la influencia en el adolescente del grupo para condicionar sus intereses, modas, comportamientos, intenciones, gustos, consumo de tecnologías, materiales informacionales, drogas y productos culturales en general.

El grupo de iguales constituye una referencia inevitable y de gran importancia para los adolescentes, con ellos adquieren su propia visión del mundo, se sienten protegidos, entendidos y como parte importante de algo. Estos hallazgos son similares a otros estudios como el de Álvarez López, donde las actitudes positivas al consumo, en grupos de pertenencia constituido por consumidores deviene en ambiente de permisividad a la ingesta de drogas ilegales y aporte de información mistificada que puede llevar al inicio de la adicción. ⁽⁵⁾

De tal forma, el consumo en la adolescencia está vinculado con grupos de pares. Así, a mayor aceptación del consumo en el grupo, mayores probabilidades de que sus miembros consuman. Por ello es importante, en la prevención del consumo de sustancias, considerar estrategias centradas en la comunicación en pares.

En este grupo de variables debe considerarse la influencia de la sociedad, caracterizada por súbitos cambios ideológicos, políticos, económicos, tecnológicos y sociales, donde se destacan el predominio de los medios de difusión masiva con videos clip que resaltan la violencia, ídolos importantes que asumen conductas inadecuadas, uso de la moda para resaltar frases con antivalores, entre otros.

Tabla 3. Factores de riesgo Familiares identificados para el consumo de Marihuana. Municipio Holguín. 2021.

Factores de Riesgo	Casos		Controles		OR	X ²	Rc
	No	%	No	%			
Antecedentes patológicos familiares de trastornos mentales	9	15,78	0	0	8,02	13,94	9:1

Actitudes psicopatógenas	9	15,78	6	10,52	4,8	6,51	1:1
---------------------------------	---	-------	---	-------	-----	------	-----

X² calculado > X² tabulado (3,84) $\alpha \leq 0,05$ Rc: Razón de casos. N: total de Factores de Riesgo (FR): 16 n: total de riesgo familiares: 2

La tabla 3 se refiere a los factores de riesgo familiares determinados y la fuerza de asociación con el consumo de marihuana manifestado por el valor de la OR, donde se obtuvieron dos factores de riesgo dentro de las subvariables familiares y resultó, en primer lugar, los antecedentes patológicos familiares de trastornos mentales con una razón de casos de 9:1. Este resultado depende del registro de nueve sujetos para 15,78 % con la característica estudiada en el grupo de casos contra cero en el grupo control. Esto significa que por cada nueve adolescentes consumidores de marihuana con estas características existía un adolescente no consumidor con la misma condición.

En el marco del reconocimiento de la importancia y particularidad de los estudios de casos y controles ya referido, para este grupo de variables, los antecedentes patológicos familiares de trastornos mentales (APFtm), constituye un factor de riesgo. Este marca la diferencia entre los adolescentes consumidores y no consumidores. Ello es expresión específica que da cuenta de una posible causa del fenómeno estudiado. La seguridad de tal afirmación resulta del valor de la OR y el chi cuadrado.

Así, para la variable que se analiza con una OR de 8,02, se reconoce su comportamiento como factor de riesgo y una fuerza de asociación equivalente al valor de la razón de productos cruzados. En la base de este resultado debe advertirse la relación de dependencia entre el factor de riesgo analizado y el consumo de marihuana, con un valor estadísticamente significativo de X² 13.94.

Los resultados analizados informan del valor del estudio en la Atención Primaria de Salud con impacto en la prevención y la intervención de la problemática para esta variable. Esos estadígrafos devienen en herramientas metodológicas que permiten la estratificación tanto de los factores de riesgo como de los sujetos expuestos a las condicionantes familiares. La interpretación adecuada de estos datos garantiza el desarrollo de estrategias interventivas atemperadas a las realidades familiares determinantes de la alteración estudiada.

Existe coincidencia con otros estudios como el realizado por Montero Zamora y colaboradores, quienes refieren que entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y familiares con trastornos psicológicos.⁽⁹⁾

La autora considera que la familia tiene un papel importante en la aparición de problemas en las distintas esferas del desarrollo del adolescente. Por lo que sería significativo señalar que su buen funcionamiento permite que sus miembros sean personas independientes y capaces de enfrentarse e integrarse a la vida sin necesidad de recurrir a las adicciones.

Los resultados encontrados con respecto a la diversidad de factores revelan la interacción de disímiles áreas de influencia. Ello denota la complejidad y multidimensionalidad del fenómeno estudiado y señala la necesidad de considerar esta realidad en las estrategias dirigidas a modificar la condición estudiada. Para ello se precisa de un análisis integral de esta alteración de la salud.

IV. CONCLUSIONES

Los factores de riesgo que se determinaron fueron:

Individuales: desinformación del perjuicio que produce el consumo de la droga, influencia del grupo de pertenencia en el consumo de marihuana y otras drogas, conductas disociales, relaciones con compañeros de grupos o conocidos que consumen, autovaloración personal insuficiente, beneficios asigna-

dos al consumo de marihuana, acontecimientos potencialmente psicopatógenos en el último año, pobre control de impulsos de forma continua, antecedentes patológicos personales de trastornos mentales, edad de comienzo de consumo de alcohol antes de los 14 años.

Macrosociales: influencia del grupo de pertenencia en el consumo de drogas porteras, amigos que aceptan el consumo de drogas porteras, comunicación con pariguales como vía de obtención de información sobre la marihuana, influencia de la información mediática sobre la marihuana.

Familiares: antecedentes patológicos familiares de trastornos mentales, actitudes psicopatógenas.

Se demostró que la fuerza de asociación entre los factores de riesgo identificados y el consumo de marihuana osciló entre cuatro y 58.

REFERENCIAS

1- Rojas Valero M, Rodríguez Chacón A. Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Centro de información y educación para la prevención del abuso de drogas. 2016. [Citado: 6 Ene 2020]. Disponible en: <http://repositorio.cedro.org.pe/handle/CEDRO/258>.

2- Informe mundial sobre las drogas: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras la juventud subestima los peligros del cannabis. UNODC. 2021. [citado: 6 jul 2021]. Disponible en: <https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021>.

3- Buitrago Herrera A. Efectos del consumo de marihuana sobre la atención y memoria en la adolescencia: Artículo de revisión para optar al título de especialista en psicología clínica. Universidad Católica de Pereira. 2017 Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/4545>.

4- Caballero Vega Y. Factores de riesgo en adolescentes con consumo de sustancias adictivas. Municipio Holguín, enero a diciembre de 2018. [Tesis para optar por el título de Especialista de Primer Grado en Psiquiatría Infantil]. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín; 2019. 87 p.

5- Álvarez-López ÁM, Carmona-Valencia NJ, Pérez-Rendón ÁL, Jaramillo-Roa A. Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia. Univ. Salud [Internet]. 2020 Sep [cited 2021 Dec 08]; 22(3): 213-222. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124.

6- Loor Briones W, Hidalgo Hidalgo H, Macías Alvarado J, García Noy E, Scrich Vázquez A. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. AMC [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Dic 08]; 22(2): 130-138. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200003&lng=es.

7- Novellas-Rosales A, Prego-Beltrán C, Sánchez-Leyva N, García-Pozo N, Zaldívar-Infante A. Factores de riesgo de embarazo en adolescentes del Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti de Moa. Correo Científico Médico [Internet]. 2021. [citado 8 Dic 2021]; 25 (3) Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3534>.

8- Orellana Fierro M. Percepción del riesgo y recursos de afrontamiento ante el consumo de alcohol y otras drogas en niños de 9 a 11 años. Tesis en opción al título de Psicología. Guayaquil, septiembre 2019 [Internet]. 2019-09 [citado: el 27 de Nov de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43622>

9- Montero Zamora P, Reyes Rodríguez M, Cardozo Macías F. Uso de sustancias en adolescentes y su asociación con factores de riesgo y protección, Colombia. Corporación Nuevos Rumbos. Bogotá, Colombia. Adicciones. 2018. [citado: el 27 de Nov de 2020]; 2 (10). Disponible en: <http://es.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1083>.