

## Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos

### Family addictive behavior as a risk factor for drug addicts in young adolescents

Dr. Héctor Ruiz Candina, Dra. Aleida Herrera Batista, Dra. Ayní Martínez Betancourt, Dra. Mayda Supervielle Mezquida.

Universidad de Ciencias Médicas de la Habana ICBP "Victoria de Girón"

---

#### RESUMEN

**Introducción:** se plantea que en el futuro adictivo de jóvenes y adolescentes influyen factores familiares como: la ausencia de normas familiares hacia las drogas, conflictos con los padres y el consumo de alcohol por parte del padre

**Objetivos:** determinar la influencia del factor "consumo de drogas por familiares" como factor de riesgo de consumo en jóvenes y adolescentes

**Metodología:** la muestra estuvo formada por 43 pacientes: adolescentes de 13 a 19 años y jóvenes de 20 a 29 años. Se utilizó el método teórico documental de revisión de las historias clínicas para determinar la edad actual, la edad de inicio del consumo, mono o poli consumo, grado de consanguinidad y se relacionaron con los antecedentes familiares de consumo. Se utilizó la encuesta EMTAJOVEN para determinar fumadores.

**Resultados:** 15 de los 43 adictos declararon poseer familiares consumidores. De estos 14 comenzaron el consumo con edades entre 10 y 19 y uno comenzó con 20 años. Tres eran monoconsumidores y 12 policonsumidores. Siete de los pacientes tenían un sólo familiar drogodependiente y ocho, dos o más parientes adictos. En ocho casos el padre era uno o el único consumidor y en un caso ambos progenitores eran adictos; la droga de preferencia fue el alcohol. Seis de los pacientes con padre adicto presentaron poli consumo y se iniciaron con edades de 14 años o menos.

**Conclusiones:** el consumo de drogas por los familiares representa un factor de riesgo de consumo para el adolescente, en particular si se trata de la figura paterna

**Palabras clave:** drogodependencia, drogas psicoactivas, factores familiares de drogodependencia, poli consumo, adolescencia, juventud.

## ABSTRACT

**Introduction:** it is suggested that in the addictive future of youth and adolescents, family factors are influencing such as the absence of family norms toward drugs, conflicts with parents and alcohol consumption by the father.

**Objectives:** determine the influence of the factor "family drug use" as a risk factor of consumption in youth and adolescents.

**Methodology:** 43 patients formed the sample: adolescents aged from 13 to 19 years and young people in ranging ages from 20 to 29 years. Review theoretical method documentary was used for medical records to determine the current age, age of first use, mono or poly consumption, degree of consanguinity and family history of consumption was related. The EMTAJOVEN survey was used to determine smokers.

**Results:** 15 out of 43 reported addicted relatives consumers. 14 of them started drinking when they were 10 and 19 and one began at the age of 20. Three consumed only one drug and 12 had various kinds of drug. Seven patients had one relative with drug addiction. Eight patients had two or more relatives with addictions. In eight cases, their father was the only one or one consumer and in one case both parents were addicted. The drug of choice was alcohol. Six patients presented, who had an addicted father, began poly consumption at about the age of 14.

**Conclusions:** drug use by family members represents a risk factor of consumption in adolescent, especially when it comes from the father figure.

**Key words:** drug, psychoactive drugs, family factors of drug dependence, poly consumption, adolescence, youth.

---

## INTRODUCCIÓN

La farmacodependencia es una enfermedad con características muy particulares y se puede definir como: "el consumo abusivo de drogas legales o ilegales que se convierten en el eje fundamental del estilo de vida de una persona, ocupando gran parte de su tiempo, creando comportamientos disfuncionales, con manifestaciones o síntomas en las esferas: física, psíquica, social y espiritual".<sup>1,2</sup>

En las últimas décadas se ha incrementado el uso y abuso de drogas como el alcohol, el cannabis, la cocaína y el crack.<sup>3</sup> En Europa prevalece: el tabaquismo, el alcoholismo y el abuso de fármacos. Se ha reportado que un elevado por ciento de jóvenes europeos consumen derivados del cannabis y otras sustancias psicoactivas como el alcohol y la cocaína.<sup>4,5</sup>

Los jóvenes y adolescentes constituyen una población muy vulnerable al inicio del consumo de drogas. Algunos creen que las drogas les ayudarán a pensar mejor, a ser más populares, a mantenerse más activos. Otros sienten curiosidad y creen que probarlas no les hará daño. Otros quieren estar a tono dentro de un grupo o piensan que las drogas les ayudarán a escapar de sus problemas. Es posible que la predisposición genética influya en la decisión de iniciarse como consumidor de drogas, pero el medio social en el cual se desenvuelve el adolescente o joven pudiera ser un factor decisivo que provoque el acceso de la droga al cerebro, al cual no abandonará

---

jamás, afectándole en el funcionamiento de sus esferas: biológica, psicológica, social y espiritual, al darle lugar al estilo de vida del adicto.<sup>5-7</sup>

Se ha planteado que los factores familiares influyen en el futuro adictivo del adolescente; y llegan a señalarse como los principales los siguientes: la ausencia de normas familiares sobre el uso de drogas, los conflictos entre los padres y el adolescente y el consumo de alcohol por parte del padre.<sup>8</sup>

El presente trabajo pretendió determinar la influencia del factor "consumo de drogas por familiares" como un factor de riesgo de consumo en un grupo de pacientes jóvenes y adolescentes adictos tratados en el Centro de Deshabitación de Adolescentes (CDA) del Municipio Playa de La Habana.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, en el período comprendido entre septiembre del 2010 hasta diciembre del 2011 a los adictos tratados en el CDA ubicado en el Municipio Playa de la Ciudad de la Habana. Se estudiaron los 43 pacientes entre jóvenes y adolescentes que eran atendidos y asistían a la terapia de rehabilitación de ese centro de salud.

Se conformaron cuatro grupos por edades. Dos grupos de adolescentes teniendo en cuenta las definiciones de adolescencia media (13-16 años) y tardía (17 a 19)<sup>9</sup> y dos grupos de jóvenes, uno con edades entre 20 y 25 y otro entre 26 y 29 años. Se consideraron ambos géneros. Se solicitó el consentimiento informado por escrito a todos los pacientes y en el caso de los adolescentes se pidió, además, el consentimiento del padre o tutor.

Se utilizó el método teórico documental de revisión de las historias clínicas para determinar la edad de los adictos, la edad de inicio del consumo, el mono o poli consumo así como el grado de consanguinidad para correlacionar estos datos con los antecedentes familiares de drogo dependencia.

Para determinar el consumo de nicotina de los pacientes relacionado con el consumo de drogas por parte de los familiares se utilizó el método empírico de la encuesta. Se evaluó el consumo de tabaco o cigarrillos y los encuestados fueron reunidos en dos categorías: grupo A: no fumadores; grupo B: fumadores. Se consideró como fumador a aquella persona que ha fumado más de 100 cigarrillos en toda su vida y que aun fuma y como no fumador al que nunca en su vida ha fumado.<sup>10</sup> Para esto se utilizó la Encuesta Mundial Sobre Tabaquismo en Jóvenes EMTAJOVEN utilizada en varios países del continente americano,<sup>11</sup> con modificaciones para Cuba.<sup>10</sup>

## RESULTADOS

De los 43 pacientes atendidos en el CDA, 15 declararon tener familiares que consumían drogas para un 34,88 %. De los cuales tres tenían edades entre 13 y 16 años, dos del género femenino y uno del género masculino; uno con edad entre 17 y 19 del género masculino; nueve con edades entre 20 y 25; y por último dos de 26 a 29 años, ambos del género femenino (tabla 1).

**Tabla 1.** Valores descriptivos de la muestra por grupo de edades actuales según los antecedentes familiares de consumo

GRUPOS POR EDADES	Con antecedentes familiares		Sin antecedentes familiares		Total		TOTAL GENERAL
	Género		Género		Género		
	F	M	F	M	F	M	
13-16 años	2	1	4	3	6	4	10
17-19 años	0	1	2	6	2	7	9
20-25 años	3	6	0	12	3	18	21
26-29 años	2	0	0	1	2	1	3
Totales	7	8	6	22	13	30	43

Al analizar la edad de comienzo con el consumo de drogas se comprobó que de los 15 adictos que declararon tener familiares consumidores, 14 eran adolescentes con edades entre 10 y 19 años, para un 93,33 % y sólo uno comenzó después de concluida la adolescencia, con 20 años ([Tabla 2](#)).

**Tabla 2.** Valores descriptivos de la muestra por grupo de edad de comienzo del consumo

Grupos por edades de comienzo	Con antecedentes familiares		Sin antecedentes familiares		Total		Total general
	Género		Género		Género		
	F	M	F	M	F	M	
10-12 años	1	3	0	0	1	3	4
13-16 años	2	1	0	0	2	1	3
17-19 años	2	5	7	16	9	21	30
20-25 años	0	1	0	4	0	5	5
26-29 años	0	0	0	1	0	1	1
Totales	5	10	7	21	12	31	43

En cuanto al mono consumo o poli consumo, se comprobó que de los adictos con familiares consumidores, tres fueron mono-consumidores y 12 poli consumidores, para un 80 %. De aquellos pacientes que no reportaron antecedentes familiares, los poli consumidores representaron el 83,14 %. De los pacientes con edades entre 13 y 16 años, uno resultó mono consumidor y dos consumían varias drogas. Sólo un paciente estuvo en el grupo de edades entre 17 a 19 años y fue mono consumidor. En cambio con edades entre 20 y 25 años se encontró un mono consumidor pero ocho consumían varias drogas. Los dos pacientes con edades entre 26 y 29 eran poli consumidores.

Siete de los pacientes con antecedentes tenían un sólo familiar drogo dependiente y ocho tenían dos o más parientes adictos a drogas. Por otra parte 12 de los pacientes tenían familiares alcohólicos y sólo tres tenían familiares poli consumidores. En ocho de los casos el padre era uno o el único consumidor y en un caso ambos progenitores eran adictos; en todos los casos la droga consumida de preferencia por los familiares fue el alcohol. Seis de los pacientes cuyo padre era adicto presentaron poli consumo y se iniciaron como consumidores con 14 años o menos ([Tabla 3](#)).

La encuesta EMTAJOVEN reveló que del total de los 43 pacientes, 35 resultaron fumadores. De los cuales 14 confesaron antecedentes familiares de drogodependencia para un 93,33 % del total de adictos con antecedentes familiares.

**Tabla 3.** Valores descriptivos de la muestra por grupo de edad relacionado con el mono o poli consumo

Grupos por edades actuales	Con antecedentes familiares		Sin antecedentes familiares		Total		Total general
	Mono-consumo	Poli-consumo	Mono-consumo	Poli-consumo	Mono-consumo	Poli-consumo	
13-16 años	1	2	1	5	2	7	9
17-19 años	1	0	1	8	2	8	10
20-25 años	1	8	3	9	4	17	21
26-29 años	0	2	0	1	0	3	3
Totales	3	12	5	23	8	35	43

## DISCUSIÓN

Se reveló que un grupo de los pacientes jóvenes y adolescentes adictos tratados en el CDA confesaron tener familiares drogodependientes, lo cual representó el 34,88 % del total de la muestra. Este dato concuerda con los hallazgos de otros investigadores que señalan que existe una relación positiva entre la drogodependencia por parte de los familiares y el consumo de drogas por los adolescentes.<sup>12,13</sup>

También se observó que el mayor número de consumidores de drogas entre los jóvenes y adolescentes con antecedentes familiares estuvo comprendido en las edades entre 20 y 25 años, quienes se encontraban en la primera etapa de la juventud; sin embargo cuando se indagó sobre la edad de inicio del consumo, se comprobó que la gran mayoría de estos adictos tenían edades comprendidas en las tres etapas de la adolescencia, con predominio de edades entre 13 y 16 años, es decir en la adolescencia media. Cuando se analizaron las edades de inicio del consumo, aún en aquellos adictos sin antecedentes familiares de drogodependencia, esta correspondió, en 23 de los 28 adictos sin antecedentes, a edades comprendidas en la etapa de la adolescencia.

En varios trabajos se ha planteado que el inicio en el consumo y las primeras etapas del uso de drogas es esencialmente un fenómeno que ocurre en la adolescencia y se señala que existe una estrecha relación entre el medio social y los conflictos que se evidencian en esta etapa de la vida; por lo que los adolescentes constituyen una población altamente vulnerable.<sup>5,8,10,13,14</sup>

Ya bien adentrados en el siglo XXI el consumo de sustancias psicoactivas no se ha logrado relegar al pasado, sobre todo en estas edades y esta práctica ha devenido en uno de los problemas más serios de la Salud Pública a nivel mundial,<sup>3,4</sup> al cual tampoco escapa Cuba.<sup>2,6,7,15</sup>

El uso de drogas por parte de los padres se ha asociado repetidamente con el inicio en el consumo de tóxicos por los adolescentes y con la frecuencia en el uso de los mismos y esta correlación positiva se ha propuesto para la mayor parte de las drogas tanto legales como ilegales.<sup>8</sup>

Se comprobó que el 80 % de los pacientes con familiares con antecedentes de adicción fueron poli consumidores, lo cual no se diferenció de aquellos sin antecedentes familiares de consumo entre los cuales los poli consumidores representaron un elevado por ciento, por lo que sería recomendable investigar otros

problemas que pudieran influir sobre los adolescentes que los lleve a la drogodependencia y al poli consumo.

Es posible que junto al hecho del consumo de sustancias por parte de los familiares, las actitudes de estos, en particular de los padres ante este problema del adolescente, pudiera ser otra de las variables familiares específicas que contribuirían a incrementar la vulnerabilidad hacia el consumo de drogas por los adolescentes, como se ha señalado en otro trabajo.<sup>16</sup> Pero es indudable que el consumo por parte de los padres y otros familiares cercanos, no sólo afecta el empleo de las mismas sustancias en individuos de estas edades, sino que también incrementa la probabilidad de utilizar otras drogas, e incluso de llegar al poli consumo.

Se encontró que ocho de los 15 pacientes con antecedentes de familiares drogo dependientes tuvieron dos o más parientes cercanos adictos y en los casos donde un sólo familiar era consumidor, este fue el padre. Esto viene a confirmar que el modelo paterno ejerce un papel decisivo en la conducta de consumo del adolescente, como los autores de este trabajo señalaron anteriormente y como ha sido planteado por otros autores quienes señalan que los hábitos de los familiares y personas cercanas, en particular el padre, ejercen una fuerte influencia sobre el adolescente a la hora de establecer sus propias pautas de comportamiento.<sup>12,17</sup>

Se comprobó que el 93 % de los adictos con antecedentes de familiares con drogo dependencia son fumadores. Lo cual concuerda con los planteamientos de otros autores quienes señalan que uno de los factores de riesgo de tabaquismo y alcoholismo para adolescentes es tener padres fumadores y bebedores.<sup>8,18</sup>

Se concluye que el consumo de drogas por parte de los familiares representa un factor de riesgo de consumo para el adolescente que se desarrolla en este ambiente, en particular si se trata de los padres y en especial de la figura paterna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gárciga O. Estilo de Vida Saludable. 2da. Ed. Tegucigalpa MDC. Multigráficos Flores, S. de R.L.; 2006.
2. Gárciga Ortega O, Surí Torres C. Adicciones. situación actual Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana 2010, 7(1) <http://www.revistahph.sld.cu/hph0110/hph09110.html>
3. Agrawal A, Lynskey MT, Madden PAF, Pergadia ML, Bucholz KK, Heath AC. Simultaneous cannabis and tobacco use and cannabis-related outcomes in young women Published in final edited form as: Drug Alcohol Depend. 2009; 101(1-2): 8–12.
4. Degenhardt L, Chiu Wai-Tat, Sampson N, Kessler RC, Anthony J C, *et al.* Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the WHO World Mental Health Surveys PLoS Med. 2008; 5(7): e141. Published online 2008 doi: 10.1371/journal.pmed.0050141
5. Kepper A, Monshouwer K, van Dorsselaer S, Vollebergh W. Substance use by adolescents in special education and residential youth care institutions. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2011 June;20(6):311–9.

6. González R. Significación médico social y ético-humanística de las drogas. Rev Cub Sal Pública, ene.-mar. 2007; 33: 1-8.
7. Tirapu J, Lorea I, Landa N. Addictive behaviour: from neurobiology to evolutionary perspective. Addictions.2003;15:255-62.
8. González Menéndez R. Misión rescate de adictos. Guía para la relación de ayuda con toxicómanos. La Habana: Ediciones Abril; 2012, 21-7.
9. Muñoz-Rivas MJ, Graña López JL. Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. Psicothema. 2001;13(1):87-94.  
[www.psicothema.com](http://www.psicothema.com) ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG
10. OMS. A picture of health? A review and annotated bibliography of the health of young people in developing countries. Ginebra: OMS, 1995 [WHO/FHE/ADH/95.4].
11. Ruiz Candina H, Herrera Batista A, Martínez Betancourt A. Periodontopatías en jóvenes y adolescentes adictos a drogas psicoactivas, atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes, del municipio Playa. Rev Cubana Invest Bioméd [revista en la Internet]. 2013; 32(2): 178-185, [citado 2014 Abr 26]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002013000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002013000200007&lng=es).
12. Secretaría de La Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes (EMTAJOVEN) Unidad de Investigación Clínica y Epidemiológica, ASCARDIO Carrera 17 con calle 12, Barquisimeto, Estado Lara, Venezuela ( Disponible en [http://www.emtajovenvenezuela.org/temp/EMTAJOVEN\\_2003\\_2004](http://www.emtajovenvenezuela.org/temp/EMTAJOVEN_2003_2004)
13. Espada Sánchez JP, Pereira JR, García-Fernández JM. Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. Psicothema. 2008; 20(4): 531-7 [www.psicothema.com](http://www.psicothema.com)
14. Rojas Rodríguez LY, Herrera Batista A, Ruiz Candina HJ, Valenti Pérez J. Efectos del ácido fólico sobre las características histológicas del páncreas en conejos alcohólicos adolescentes. Rev Haban Cienc Méd [revista en la Internet]. 2013; 12(4), [citado 2014 Mar 25]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script>
15. Quintero HH. La Percepción del riesgo en la recreación de la vida. [Internet] 2004, [citado el 10 de mayo, 2014]. Disponible en: <http://www.redcreacion.org/documentos/congreso7/HQuintero.html>
16. Herrera Batista A, Ruiz Candina H, Martínez Betancourt A. Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del municipio Playa. Rev Cuba Invest Bioméd.2014;33(1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol33\\_1\\_14/ibisu114.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol33_1_14/ibisu114.htm)
17. Serrano Patten AC, Rodríguez Cárdenas N, Louro Bernal I. Afrontamiento familiar a la drogodependencia en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2011; 37(2), [citado 2012 Mar 31]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662011000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662011000200006&lng=es)

18. Jennison KM, Johnson KA. Alcoholismo paterno como factor de riesgo para el diagnóstico de abuso y dependencia alcohólica según el DSM-IV en mujeres americanas: la protección de la cohesión diádica en la comunicación conyugal. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*; 2001 27(2), 349-4.

19. Ramírez Ruiz M, de Andrade D. La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [serial on the Internet]. 2005 Oct [cited 2011 Nov 11]; 13(spe): 813-8. Available from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000700008&lng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000700008&lng=es).

Recibido: 15 de julio de 2014

Aprobado: 14 de agosto de 2014

*Dr. Héctor Ruiz Candina*. Profesor Auxiliar y Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Dirección: Calle 194 Número 1511 entre 15 y 19 Siboney Playa Teléfono 2716492 Correo [candina@infomed.sld.cu](mailto:candina@infomed.sld.cu)