

Martínez Lanz, Patricia; Gómez Santa María, Adriana; Ortega Peniche, Sandra
Adicciones y Patrones Familiares de Conducta
Psicología Iberoamericana, vol. 13, núm. 1, 2005, pp. 5-11
Universidad Iberoamericana, Ciudad de México
Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133926982003>

Adicciones y Patrones Familiares de Conducta

Addiction and Behavioral Family Patterns

Patricia Martínez Lanz,* Adriana Gómez Santa María y Sandra Ortega Peniche

UNIVERSIDAD ANÁHUAC

Resumen

El uso de drogas en México no es un fenómeno nuevo, pero en la actualidad reviste características no observadas anteriormente. Los índices de abuso han ido en aumento, con el consecuente incremento de problemas asociados. Para identificar factores de riesgo en el consumo de sustancias dañinas, en esta investigación se analizaron los patrones familiares de conducta y su relación con el consumo de drogas en una muestra de 83 jóvenes de ambos sexos, atendidos en una institución de salud. El análisis mostró una relación directa entre los patrones de consumo de los padres y de los participantes y qué patrones de conducta tales como hostilidad, rechazo, apoyo, comunicación y afecto están relacionados con los niveles de consumo y tipo de substancia consumida.

Descriptores: adicción, drogas, alcohol, patrones de consumo, patrones de conducta

Abstract

Drug abuse in Mexico is not a new phenomenon, but it now presents characteristics not observed before. Substance abuse levels have increased with the consequent raise on related problems. In order to identify risk factors for harmful substance consumption, this study analyzed behavioral family patterns and their relation to drug consumption in a sample of 83 young participants, both male and female, treated by a health institution. Analysis showed a direct relationship between parental consumption patterns and those of the participants and an association between behavioral patterns such as hostility, rejection, support, communication, affection, and the levels of consumption and type of substance used.

Descriptors: addiction, drugs, alcohol, consumption patterns, behavioral patterns

Introducción

La adicción es una enfermedad primaria, crónica, con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen para su desarrollo y sus manifestaciones. La enfermedad es frecuentemente progresiva y fatal. Se caracteriza por episodios continuos o periódicos de descontrol sobre el uso, a pesar de consecuencias adversas y distorsiones del pensamiento, más notablemente negación (Cruz, 1998).

El uso de drogas en nuestro país no es un fenómeno nuevo. Sin embargo, en la actualidad reviste características no observadas en el pasado y los índices de abuso han ido en aumento con el consecuente incremento de problemas asociados (Nequis, 1993). Esto se puede atribuir a interacciones complejas de factores genéticos, biológicos, psicológicos y socioculturales (Weiss & Swchartz, 1996; Castro & Maya, 1984).

El consumo de sustancias modifica las capacidades físicas, mentales y conductuales del consumidor, cualquiera que sea su grado de intoxicación. Sin embargo, el tipo y magnitud de sus efectos son el resultado de sistemas causales relativamente complejos que dependen de la interacción entre el individuo, la droga y el ambiente en que ocurre el consumo (Cadona, Pescador & Carreño, 1993).

La patología adictiva parece ser patrimonio de la adolescencia. El planteamiento teórico del consumo de drogas en esta etapa es actualmente la conjunción de diferentes aspectos, más que una teoría integrada. Los grandes puntos a considerar son: el ambiente social, los lazos o vínculos de apoyo del sujeto (familia, escuela, amigos) y el ámbito personal (Rivera, Villatoro, Fleiz, Medina-Mora & Jiménez, 1995).

Algunos factores que facilitan que una persona se involucre en el consumo de drogas y, en general, en

* Dirigir correspondencia a: Av. Lomas Anáhuac, Huixquilucan, Edo. de México, C.P. 52786. Correo electrónico: pmlanz@anahuac.mx

conductas problemáticas son: el ambiente que rodea al sujeto, la desorganización social (ambiente hostil, zonas de alta delincuencia, alta disponibilidad de drogas, etc.); una socialización inadecuada, la tensión, el estrés y la angustia generada por las demandas del papel que desempeña el sujeto (Mariño & y Medina-Mora, 1995).

Asimismo, la familia, los amigos y la escuela tienen un papel central. De hecho, diversos autores señalan que la interrupción de los estudios, un ambiente familiar inestable y el tener amigos que incurren en actos antisociales o en el consumo de drogas son factores de riesgo para que el adolescente se involucre en dichas conductas. En este sentido, desde la perspectiva del aprendizaje social, se señala que la interacción con modelos que consumen drogas refuerza la ocurrencia de esta conducta.

Otros aspectos, categorizados como intrapersonales, son las destrezas con las que cuenta el adolescente para enfrentar su problemática, el nivel de estrés y de tensión que ésta le genera así como su nivel de autoestima. Adicionalmente, el grado de depresión y los niveles de desesperanza e ideación suicida son aspectos que se han visto relacionados con el consumo de drogas.

En nuestra sociedad la familia tiene un papel preponderante en el desarrollo del individuo; los principales apoyos y lazos se establecen generalmente en su núcleo, aunque en el transcurso del desarrollo se van modificando y se agregan otros, como pueden ser el grupo de pares, los maestros o bien los compañeros de trabajo. El papel que desempeña la familia es importante en términos de la protección que le proporciona a sus miembros, especialmente en lo referente a conductas de riesgo o problemáticas, como puede ser el consumo de drogas (Natera, Borges, Medina-Mora, Solís & Tiburcio, 2001).

La familia es importante para la mayoría de los adolescentes durante toda su vida, ya que su ajuste social y emocional es mejor cuando ésta es cohesiva, expresiva, organizada y fomenta la independencia de sus miembros. De manera inversa, estos jóvenes tienden a desajustarse cuando perciben que en su familia hay muchos conflictos, demasiado control y una percepción negativa hacia los padres. Además, una comunicación eficaz en la familia es un determinante crucial para su bienestar. De la misma manera, es menos probable que los adolescentes que experimentan afecto, cercanía y un desarrollo adecuado de normas en la familia sean influenciados por su grupo de amistades y se involucren en problemas de conducta tales como el consumo de drogas.

Con relación a los patrones del uso de drogas en las familias, se ha encontrado que su utilización en la familia (padres o hermanos) predice el consumo en el adolescente. Incluso, cuando hay problemas a causa del alcohol en alguno de sus integrantes, hace más probable el consumo de drogas en alguno de sus miembros. Pareciera ser que la utilizan como un mecanismo de enfrentamiento ante sus problemas.

De acuerdo con los diferentes papeles intrafamiliares, el tipo de relación que se establezca entre los padres y los hijos determinará una serie de factores relacionados con la salud mental del individuo. Es importante considerar factores tales como la competencia materna, la interacción paterna y las expectativas familiares.

Las madres competentes (aquellas que tienen confianza en sí mismas, consistentemente no punitivas en la disciplina, afectuosas y que proveen conductas de liderazgo) protegen al niño de las malas influencias. Por lo que respecta al padre, su interacción es menos importante durante la infancia temprana, pero la situación cambia radicalmente conforme crece el niño. Asimismo, se ha encontrado que los adolescentes usuarios de drogas provienen de hogares con uno solo de los padres, ya sea debido a una separación, un divorcio o la muerte.

Los padres con actitudes democráticas tienen hijos activos independientes y creativos; mientras que los padres autoritarios tienen hijos que presentan disturbios emocionales, son dependientes, pasivos y hostiles. Asimismo, se ha demostrado la importancia de los valores familiares en el consumo de sustancias, de manera que cuando éstos son muy laxos, se incrementa la probabilidad de consumo (Medina-Mora, Hernández, Juárez & Carreño, 1992).

En las investigaciones sobre el mexicano, principalmente mediante el estudio del autoconcepto, se habla de que en comparación con otras culturas la nuestra es más afectiva y expresiva. Estas características se presentan en todas las etapas de desarrollo; sin embargo, en el inicio de la adolescencia, el ser afectivo adquiere una importancia remarcada debido a la etapa transicional por la que está pasando y se encuentra en una doble interacción donde desea ser aceptado por su pareja y por su grupo de pares (Velasco, 1997).

Se ha reportado una alta probabilidad de inicio en el consumo de drogas cuando los adolescentes tienen baja autoestima, bajo nivel de aspiración, apatía, pessimismo, bajo control personal y conductas poco convencionales (Medina-Mora, 1966).

En nuestro modelo psicosocial hace falta el cambio de estructuras familiares y sociales para motivar que la conducta general tenga sus bases en el respeto al individuo y no sólo en la producción. Volver más interna y emocional la transmisión de valores mediante la presencia de las figuras paternas y de las personas implica un mayor cambio en el exterior, que se habrá de reflejar en el interior (Mariño & Medina-Mora, 1995).

Dado que esto se puede atribuir a interacciones complejas de factores genéticos, biológicos, psicológicos y socioculturales, es preciso identificar los factores de riesgo a fin de poseer los elementos necesarios para proporcionar políticas de prevención y tratamiento adecuados a la población (Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1998).

Método

Considerando la gravedad de los problemas de adicciones en los jóvenes, el presente estudio identificó algunos factores de riesgo relevantes entre las adicciones y los patrones familiares de conducta en una muestra de jóvenes mexicanos de ambos sexos de la ciudad de México con problemas de adicción.

Objetivos

El objetivo de esta investigación fue identificar los patrones familiares que influyen en el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes, estableciendo los niveles de consumo de estas sustancias, el tipo de droga consumida y las áreas de mayor riesgo en la relación entre los patrones familiares de comportamiento y el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes, para poder conocer, intervenir y prevenir este problema adecuadamente.

El presente trabajo es un estudio de tipo no experimental descriptivo que se realizó con una muestra compuesta por 83 jóvenes de nacionalidad mexicana de ambos sexos, no mayores de 32 años, consumidores activos de alcohol y/o drogas, que asistieran a consulta ambulatoria buscando asistencia a problemas relacionados con su adicción.

Instrumento

Con el fin de obtener la información requerida, se elaboró un instrumento que contenía las siguientes áreas

de medición: información sociodemográfica, consumo de drogas y patrones familiares de conducta.

Una vez elaborado, se realizó una prueba piloto del mismo y sobre los análisis resultantes se agregaron las correcciones pertinentes al mismo.

A los sujetos que asistieron a consulta ambulatoria pertenecientes a cinco Centros de Integración Juvenil (CIJ) de la Zona Metropolitana de la ciudad de México se les pidió responder voluntariamente al cuestionario autoaplicable y anónimo. Los instrumentos autoaplicables fueron entregados en sobres cerrados a los sujetos de estudio, a través de personal de los CIJ.

Características de la población

Como se recordará, la muestra de estudio estuvo constituida por 83 participantes de ambos sexos que asistieron a consulta a cinco Centros de Integración Juvenil de la Zona Metropolitana; 85% de los participantes fue de sexo masculino y 14.5% femenino, con una media de edad de 26 años.

En cuanto al estado civil, 47% de los participantes eran solteros, 33% casados y 20% separados. La mayor parte de la población (64%) reportó tener un empleo al momento del estudio mientras el 36% restante indicó no tener ocupación laboral.

En relación a la escolaridad, la mayoría de los encuestados (81%) contaba con estudios de secundaria o preparatoria; primaria 16%; secundaria 57%; preparatoria 24% y profesional 7%. El 2% de la muestra estudiada no respondió a esta pregunta.

Para obtener el nivel de confiabilidad del instrumento se realizaron dos pruebas estadísticas: el Alfa de Cronbach reportó una correlación adecuada de 0.94 y el análisis Split-Half obtuvo una correlación de 0.92, con una corrección de Spearman-Brown de 0.96.

La validez de contenido se obtuvo por medio del análisis factorial con rotación Varimax. Los factores resultantes fueron: hostilidad, rechazo, comunicación y apoyo.

Resultados

Consumo de alcohol

El consumo de esta sustancia al menos una vez en la vida se reporta en la gráfica 1, donde se observa que 8% de los participantes reporta no haber consumido

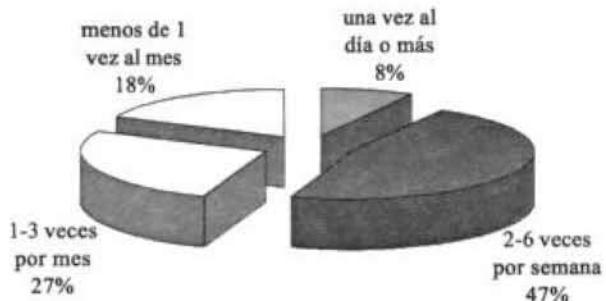
nunca alcohol, a pesar de asistir a un centro contra las adicciones.

Gráfica 1. Consumo de alcohol



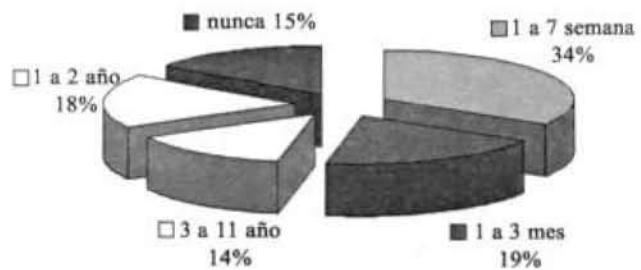
De los participantes consumidores de alcohol, 47% lo ingiere entre dos y seis veces a la semana y 8% reportó consumirlo diario; esto significa que 55% consume alcohol entre dos y siete veces por semana (véase gráfica 2).

Gráfica 2. Frecuencia de consumo de alcohol



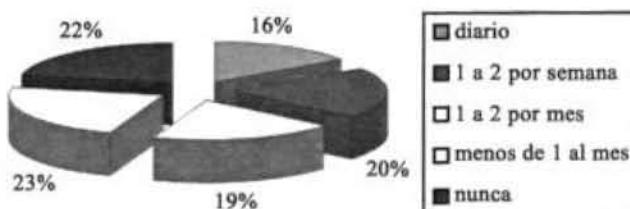
En cuanto a la frecuencia de consumo por copa, se encontró que el 34% de los participantes que consume alcohol ingiere más de 12 copas por ocasión entre una y siete veces a la semana (véase gráfica 3).

Gráfica 3. Frecuencia de consumo de alcohol de más de 12 copas por ocasión



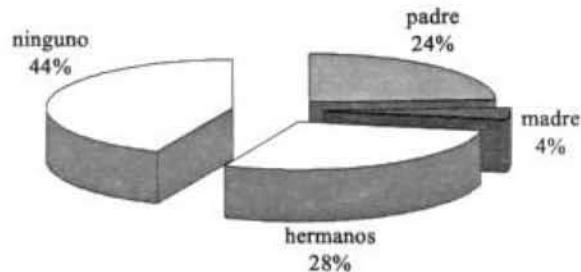
En la gráfica 4 se reportan los porcentajes sobre el consumo excesivo de alcohol por ocasión (borrachera), observándose que 16% de los participantes que lo consume se emborracha a diario y 20% lo hace una o dos veces a la semana.

Gráfica 4. Frecuencia de borracheras



Respecto al patrón familiar de conducta adictiva de alcohol, los participantes reportaron que en el 56% de los casos los familiares cercanos son consumidores excesivos de alcohol y que los familiares que más consumen son hermanos (28%) y padre (24%) (véase gráfica 5).

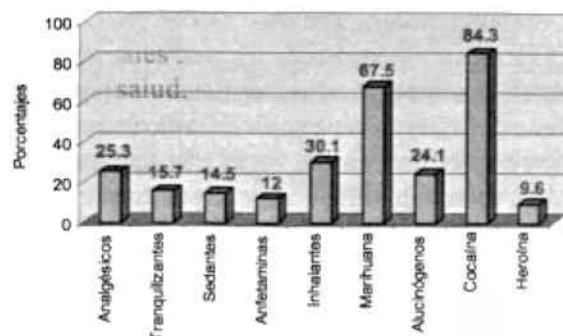
Gráfica 5. Principal familiar que consume alcohol



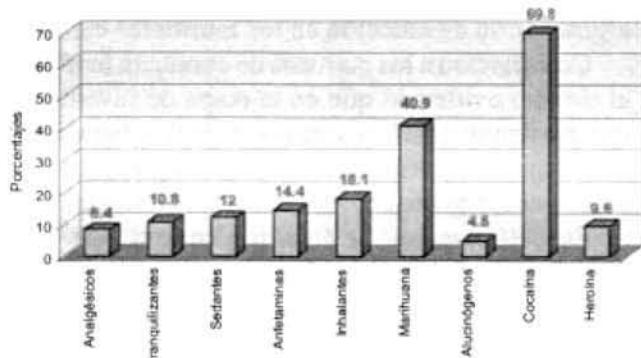
Consumo de drogas

La incidencia de consumo reporta que las drogas más utilizadas por los consumidores son la cocaína (84.3%), la marihuana (67.5) y, en menores porcentajes, los inhalantes (30.1%), los analgésicos (25.3%) y los alucinógenos (24.1%) (véase gráfica 6).

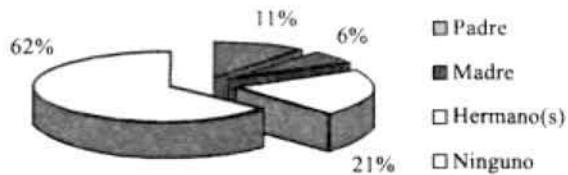
En cuanto a la frecuencia de consumo, se encontró que el porcentaje de participantes que ha consumido drogas más de 11 veces en la vida es mucho más elevado en la cocaína y la marihuana (69.8% y 40.9% respectivamente). Los inhalantes y las anfetaminas reportan haber sido consumidas por menor cantidad de sujetos más de 11 veces en la vida, ya que se observan porcentajes inferiores de alto consumo (18.1% y 14.4% respectivamente).

Gráfica 6. Consumo de drogas

La droga más utilizada fue la cocaína (84.3%) y es la que mayor cantidad de veces han utilizado; le sigue la marihuana, con 67.5%, siendo igualmente la segunda droga de mayor frecuencia de consumo. Tanto en preferencia como en frecuencia de uso los inhalantes se reportan en porcentajes menores pero elevados (30.1% en uso y 18.4% en frecuencia) (véanse gráficas 6 y 7).

Gráfica 7. Frecuencia de consumo de drogas (11 o más veces)

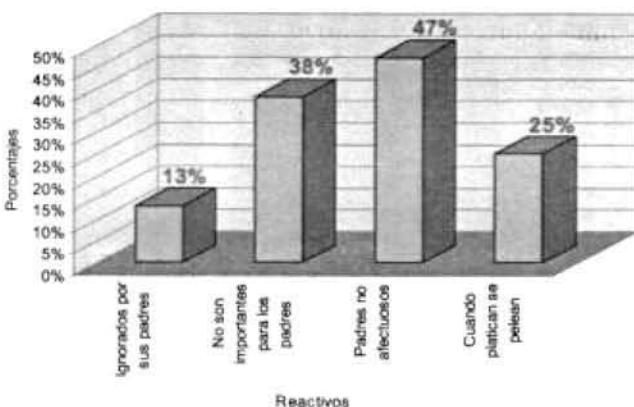
En lo referente a los hábitos de consumo de drogas de la familia, 38% de los sujetos indicó que algún familiar consume drogas y 21% afirma que el mayor consumidor de la familia es algún o los hermanos (véase gráfica 8).

Gráfica 8. Principal familiar que usa drogas

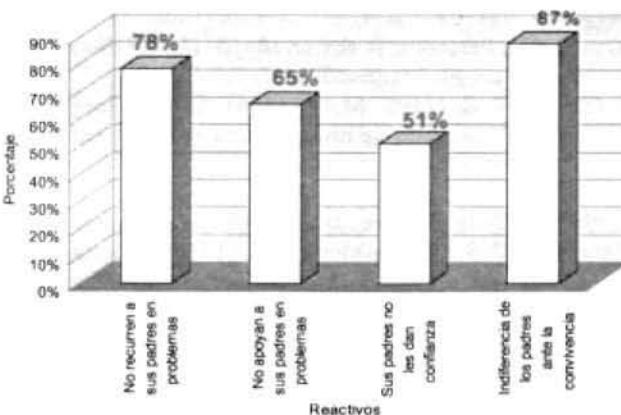
Patrones de conducta

La escala de patrones familiares compuesta por tres áreas de medición reportó la siguiente información:

En el *área de hostilidad y rechazo*, los jóvenes usuarios de drogas reportaron altos índices de hostilidad y rechazo por parte de los padres, especialmente en el campo afectivo y de reconocimiento, ya que el 47% de los jóvenes manifestó que sus padres no son afectuosos y 38% de ellos señaló no sentirse importantes para sus padres (véase gráfica 9).

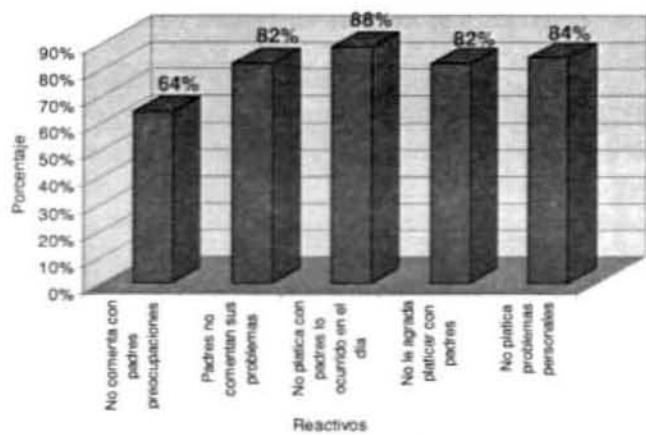
Gráfica 9. Área de hostilidad y rechazo

En el *área de apoyo* se encontró que los jóvenes con problemas de adicción no sienten confianza con los padres, no se sienten apoyados por ellos y perciben indiferencia en la convivencia familiar. Así, los resultados mostraron que el 87% de los participantes reportan indiferencia de los padres en la convivencia, que no recurren ni apoyan a sus padres cuando existe un problema (78% y 65% respectivamente) y un alto porcentaje no tiene la confianza en y de sus padres (51%) (véase gráfica 10).

Gráfica 10. Área de apoyo

En el área de comunicación también se encontraron serias deficiencias en los participantes adictos, ya que entre el 82 y el 88% de las respuestas obtenidas en el campo de la comunicación personal, cotidiana y de problemas es negativa, esto es, sólo el 12 y 18% de los participantes puede comunicarse con sus padres; igualmente 64% de los jóvenes reportó que no comenta sus preocupaciones con sus progenitores (véase gráfica 11).

Gráfica 11. Área de comunicación



Discusión y conclusiones

Considerando la importancia que tiene la familia en el desarrollo del individuo al establecer los principales lazos y apoyos que son aprendidos a través de las conductas de los padres, el presente trabajo investigó la relación entre las adicciones y los hábitos de consumo de los padres y la familia nuclear.

Se presentó la confiabilidad y validez de constructo del instrumento elaborado para evaluar el consumo

de alcohol y drogas y el ambiente familiar, con indicadores específicos en las áreas de hostilidad, rechazo, comunicación y apoyo.

Los datos obtenidos de los participantes son alarmantes en cuanto al consumo de alcohol, ya que 92% de ellos afirmaron ser consumidores; de éstos, 52% lo ingiere entre dos y siete veces a la semana y 36% se emborracha entre una y siete veces en ese periodo.

En cuanto a la prevalencia del consumo de drogas, se determinó que las más utilizadas son la cocaína y la marihuana, con índices muy elevados de consumo, y que éstas fueron igualmente las que se consumen con mayor frecuencia. El consumo de otras sustancias se reportó en menores porcentajes en los inhalantes, los analgésicos y los alucinógenos.

En relación con el patrón familiar de conducta adictiva de alcohol, los participantes reportaron que en 56% de los casos los familiares cercanos son consumidores excesivos de alcohol. En lo referente a los hábitos de consumo de drogas de la familia, el 38% de los participantes indicaron que algún familiar consume drogas.

Los resultados anteriores manifiestan, con porcentajes elevados, que en las familias a las que pertenecen jóvenes consumidores de drogas y/o alcohol existe algún patrón de adicción en los familiares cercanos.

Con relación a los patrones de conducta familiares, el estudio evidenció que en la etapa de juventud los que presentan conflictos de tipo familiar, tanto afectivos como de comunicación y respaldo, se encuentran en mayor riesgo de consumir alcohol y drogas.

Especificamente, se determinó que si los jóvenes reportan hostilidad y rechazo por parte de los padres, mala comunicación y/o falta de apoyo, entonces aumenta el riesgo de que se involucren en el consumo de substancias dañinas para la salud.

Referencias

- Cadona, P., Pescador, F. & Carreño, S. (1993). *No te rindas ante la droga*. Madrid: Rialp.
- Castro M.E. & Maya, M.A. (1984). Estudio longitudinal sobre el consumo de drogas en un grupo de estudiantes mexicanos y aspectos metodológicos. *Salud Mental*, 7(1), 78-81.
- Cruz, P. (1998). *Las drogas y sus efectos*. México: Trillas.
- Mariño M.C. & Medina-Mora, M.E. (1995). *Juventud y adicciones*, vol. 1 (pp. 11-89). México: Instituto Nacional de Psiquiatría.
- Medina-Mora, M.E. (1966). *Factores que predicen el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media y media superior de México* (pp. 1-5). México: Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Medina-Mora, M.E., Hernández, M.C., Juárez, F. & Carreño S. (1992). Factores asociados con la experimentación y con el uso problemático de drogas. En *Las adicciones en México: hacia un enfoque multidisciplinario* (pp. 87-97). México: Consejo Nacional Contra las Adicciones (Conadic) / Secretaría de Salud.
- Natera, G., Borges, G., Medina-Mora, M.E., Solis L. & Tiburcio, M. (2001). La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Salud Pública de México*, 43(1), 17-26.

- Ñequis, G. (1993). Modelo psicosocial de las adicciones. *Neurologia-Neuropsiquiatria-Psiquiatria*, 27 (núm. especial de aniversario), 123-126.
- Rivera, E., Villatoro, J., Fleiz, C., Medina-Mora, M.E. & Jiménez, J.A. (1995). Percepción de las características de los padres y su relación con el consumo de drogas. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 11(2), 149-158.
- Secretaría de Salubridad y Asistencia (1998). *Encuesta Nacional de Adicciones*. México: Autor.
- Velazco, F. (1997). *Las adicciones*. México: Trillas.
- Weiss, L.H. & Swchartz, J. (1996). The relationship between parenting types and older adolescent's personality, academics achievement, adjustment and substance use. *Child Development*, 67(5), 2101-2114.