

Prevención del uso y abuso de sustancias adictivas en adolescentes como una opción para el desarrollo de competencias personales y sociales.

Prevention of the use and abuse of addictive substances in adolescents as an option for the development of personal and social competences.

Margarita González de la Torre, Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ), México.

Marco Antonio Rico-Ruiz, Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ), México.

María Isabel Sánchez-Rizo, Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ), México.

Jorge Alberto Godínez-García, Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ), México.

Correspondencia de los autores: Margarita González de la Torre . Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ). Lago Tequesquitengo No. 2600. Col. Lagos del Country C.P.45177. Zapopan, Jal, México. Tel: +52 33 38 23 2020 Email:cecaj@jalisco.com.mx

Resumen.

Objetivo: Evaluar el impacto del programa "Vive Sin Adicciones" (VSA) en la disminución de la tendencia del fenómeno adictivo en la población mexicana joven.

Materiales y métodos: Estudio experimental, longitudinal y prospectivo de dos fases: una pre-evaluación con 267 sujetos y otra post-evaluación con 211 sujetos todos ellos estudiantes de bachillerato del municipio Jalisciense de San Juan de los Lagos, utilizando como instrumentos de recopilación los cuestionarios POSIT y VSA. Se utilizaron variables sociodemográficas, medidas de tendencia central y porcentajes. Se aplicó la T de Student para comparar medias con la prueba t de muestras independientes con ($p>0,00$).

Resultados: Fase pre-evaluación: 52% femenino con edad promedio de 17 años. Fase post-evaluación: 50% femenino, con edad promedio de 18 años. Sin diferencias significativas en edad, género y escolaridad. Se incrementaron los conocimientos adquiridos sobre la incidencia de las adicciones ($p<0,00$). Se apreció una disminución significativa de variables relativas a salud mental, relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral, conducta agresiva-delictiva y puntuación global. Se apreció una disminución en las variables de relaciones con amigos, interés laboral, conducta agresiva-delictiva y riesgo global partiendo del límite de riesgo, aunque no se logra impactar en el uso y abuso de sustancias.

Conclusiones: VSA promueve estilos de vida saludables al impactar de forma positiva en diferentes áreas y disminuyendo la cantidad de jóvenes en riesgo. La interpretación de los datos invita a aplicar diferentes estrategias para impactar en mayor grado dentro de otras áreas especialmente relacionadas con el uso y abuso de sustancias.

Palabras clave:

POSIT, prevención, adicción, drogas, salud mental, Jalisco

Abstract.

Objective: Assess the impact of the program "Vive sin Adicciones" (Live Without Addictions) in reducing the tendency of the addictive phenomenon in the young Mexican population.

Materials and methods: experimental, longitudinal and prospective study of two phases: a pre-evaluation with 267 subjects and other post-evaluation with 211 subjects, all of them students of Bachelor of the township of San Juan de los Lagos in Mexico, using as tools gathering questionnaires POSIT and VSA.

Socio-demographic variables, measures of central tendency and percentages were used. Student's T was applied to compare with the test means of independent samples t with ($p>0,00$).

Results: Pre-evaluation phase: 52% women with an average age of 17 years. Post-evaluation phase: 50% female, with average age of 18. Without significant differences in age, gender and schooling. Increased knowledge about the incidence of addictions ($p<0,00$). A significant decrease of variables related to mental health, relationships with friends, educational level, labour interest, aggressive - punishable behavior and overall score was appreciated. Appreciated a decrease in the variables of relationships with friends, job interest, aggressive - punishable behavior and overall risk on the basis of the risk limit, but you are unable to have an impact on the use and abuse of substances.

Conclusions: VSA promotes healthy lifestyles impact positively in different areas and reducing the amount of young people at risk. The interpretation of data are invited to apply different strategies to impact more into other areas especially relating to the use and abuse of substances.

Keywords:

POSIT, prevention, addiction, drugs, mental health.

Introducción.

El uso, abuso y dependencia a sustancias adictivas es un problema que impacta, de forma sistemática, a la sociedad mexicana, alterando la salud física y emocional de niños, adolescentes, jóvenes y adultos, e incrementando otros factores de riesgo tales como: relaciones sexuales a temprana edad, sin protección y/o en condiciones de abuso, lo que contribuye a embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, actos antisociales, delictivos, síntomas depresivos e intentos de suicidio, entre otros. Asimismo, propicia el bajo rendimiento, fracaso escolar, dificulta la incorporación a la vida laboral y genera un número significativo de muertes violentas en edades tempranas y productivas. Todo esto conlleva a un grave problema de salud pública en México (1-5).

Diversas instituciones a nivel municipal, estatal, nacional e internacional han realizado esfuerzos significativos en materia de prevención, investigación, recuperación y reinserción social para usuarios de sustancias o grupos vulnerables al consumo. Sin embargo, los indicadores de uso y abuso tanto en drogas legales como ilegales continúan creciendo de forma exponencial (1,6,7,11) por lo que nos cuestionamos: ¿Cuál es el motivo de tal consumo en jóvenes?

Algunas de las respuestas que los afectados a dichas adicciones nos han proporcionado son: baja autoestima, presión social, poca tolerancia a la frustración, imitación, falta de información o simple curiosidad. En la actualidad, los medios de información detallan diversas características de consumo e incluso podemos encontrar recomendaciones, formas de preparación e información adicional, que lejos de plantear un principio de realidad para los consultantes, mitifica y enaltece el uso de sustancias adictivas o conductas relacionadas (8-10,25).

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Adicciones (SISVEA) (6) en su publicación más reciente, señala que el riesgo para iniciar el consumo de drogas se encuentra entre la población joven de los 10 a 14 años y de 15 a 19 años de edad con el 48, 6% y 38%, sumando ambos el 86,6% del total, y los grupos que acuden con mayor frecuencia a solicitar apoyo para tratamiento sobre adicciones se encuentran entre los rangos de edad de 15 a 19 y de 20 a 24, resultando además significativo que el 3,9% lo hace entre los 10 a 14 años, por lo que es importante que los profesionales que están en contacto regular con los adolescentes identifiquen los signos de abuso de sustancias para que puedan detectarlos y ayudarlos de forma temprana y así evitar que desarrollen la enfermedad adictiva (12).

Por su parte, el consumo de tabaco se ha mantenido relativamente estable en los últimos años, no así el consumo de alcohol, que se ha incrementado en forma consistente; entre el 50% y el 60% de los adolescentes que participaron en la Encuesta Escolar de Adicciones (EEA) (7) han consumido tabaco y alcohol respectivamente. Esta situación está relacionada con dos aspectos muy importantes: una baja

percepción del riesgo y una alta tolerancia social en comparación con el uso de drogas ilegales y médicas, lo que se manifiesta en una edad de inicio al consumo de 12 años e, incluso, a edades más tempranas. Paradójicamente, ambas sustancias, elicitán la experimentación con otras drogas (4,14).

Diversos autores (2,5,8,9,10,15) han referido que la escuela es un factor protector, aunque no se ha identificado con precisión cuáles elementos o mecanismos de la misma son los que ayudan a que en la población estudiantil se encuentren prevalencias menores que entre aquellos jóvenes que no están estudiando.

Recuperando lo anterior, surge el programa Vive sin Adicciones (VSA)(16), del Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco(CECAJ), con el objetivo de ofrecer información científica que desmitifique el uso de sustancias, permitiendo que el participante identifique factores de riesgo y de protección y promoviendo estilos de vida saludables que contribuyan a decidir, de forma consciente, la experiencia de generar una cultura libre de adicciones, es decir, disminuir o nulificar el consumo de tabaco y drogas ilegales así como el consumo moderado de bebidas embriagantes.

El programa se desarrolló en ocho o diez sesiones de trabajo, pues contaba con cuatro charlas informativas, cuatro talleres vivenciales e incluyó la conformación de una Red escolar de prevención de adicciones.

Material y Métodos.

Muestra.

El objetivo principal de esta investigación fue evaluar el impacto del programa VSA en la disminución de la tendencia del fenómeno adictivo en población joven que estudian bachillerato del Municipio de San Juan de los Lagos, Jalisco, México. Para ello se realizó un estudio de tipo experimental, longitudinal y prospectivo; la muestra se obtuvo de la siguiente manera: durante el ciclo escolar 2010-B se realiza la aplicación del cuestionario *Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers* (POSIT) al total de la población estudiantil con los permisos correspondientes, en ese momento se encontró un total de 267 sujetos, posterior a la aplicación del programa VSA se aplica nuevamente este instrumento a 211 sujetos, con edad comprendida desde los 15 hasta los 27 años de edad de la misma escuela.

Los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta fueron los siguientes:

- Autorización del director por escrito para la aplicación del cuestionario POSIT y programa preventivo.
- Estar cursando bachillerato dentro del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Jalisco (CECYTEJ, institución pública de educación media superior, basada en el sistema de competencias).

Y como criterios de exclusión se tomaron en cuenta los siguientes:

- No ser alumno del CECYTEJ.
- No contar con la autorización por escrito del director para la aplicación del POSIT y del programa preventivo.
- No haber participado en el programa de prevención en adicciones.

Instrumentos.

El instrumento utilizado para analizar el nivel de conocimiento que tenían los estudiantes en el área de adicciones, factores de riesgo y protección fue el cuestionario VSA (16), por otro lado, el cuestionario POSIT fue utilizado para determinar el nivel de riesgo ya que es un instrumento científico de medición de factores psicosociales en conductas de adolescentes aplicado en un rango de edad de los 12 a los 17 años, está avalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), dividido en siete diferentes áreas denominadas uso

3

y abuso de sustancias, salud mental, relaciones familiares, relaciones con amigos, nivel educativo, conducta agresiva-delictiva e interés laboral, todas consideradas áreas sensibles en relación a la etapa de desarrollo y por tanto, factor predisponente del consumo de sustancias adictivas (13,17,18,22-24).

Análisis.

El análisis estadístico se realizó de la siguiente manera: para describir las variables sociodemográficas tanto en la fase de pre-evaluación como en la fase de post-evaluación se utilizaron medidas de tendencia central (media, desviación estándar) y porcentajes, en tanto para conocer si existe diferencia significativa antes del programa vive sin adicciones y después de la implementación del programa se utilizó la T de Student para muestras independientes considerando que no se aplicó al total de la población que previamente se había evaluado, por lo que se aplicó la prueba F de Fisher (19,20).

Los resultados individuales se analizaron estadísticamente con el paquete estadístico SPSS ver.20.0 para Windows (21).

Resultados.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes: se estudiaron a 267 sujetos en la fase de pre-evaluación aplicada en noviembre del año 2010 y a 211 sujetos en la fase de post-evaluación aplicada en enero del año 2012, analizando los datos demográficos en relación al género, edad y grado escolar; en la pre-evaluación se identificó el 52% como de género femenino, con un promedio de 17 años de edad en un rango de 15 a 27 años, donde el mayor porcentaje se colocaba en los sujetos de 15 a 19 años (92%) mientras que el otro 8% se ubicaba de los 20 a los 27 años, el mayor porcentaje de alumnos se encontraban en el primer semestre académico con un 45% seguido del tercer semestre académico con 43% (Tabla 1a y 1b).

Tabla 1a. Resultados de comparativa de las fases pre-evaluación y post-evaluación.

Características	Fase de Pre-evaluación 198 alumnos		Fase de Post-evaluación 209 alumnos	
	Sujetos	%	Sujetos	%
<i>Género</i>				
Femenino	103	52%	105	50,2%
Masculino	95	48%	104	49,8%
<i>Edad (Media)</i>	198	17,26	209	18,34
<i>Grado escolar</i>				
1° - 3° semestre	88	45%	80	38%
2° - 4° semestre	24	12%	27	13%
3° - 5° semestre	86	43%	102	49%
<i>Edad</i>				
15 a 19 años	182	92%	172	82%
20 a 27 años	16	8%	37	17%

Tabla 1b. Valores máximos, mínimos y medios de sus edades.

Características	N	Edad Mínima	Edad Máxima	Edad Media
<i>Edad en la fase de pre-evaluación</i>	198	15	27	17
<i>Edad en la fase de post-evaluación</i>	209	16	28	18

Con la finalidad de evaluar si existió un cambio posterior a la aplicación del programa preventivo se evalúa a esta misma población en un periodo posterior a la intervención de seis meses, identificando que el 50% correspondía al género femenino, con un promedio de 18 años de edad en un rango de 16 a 28 años, donde el mayor porcentaje se colocaba en los sujetos de 15 a 19 años (82%) mientras que el otro 18% se ubicaba de los 20 a los 28 años, el mayor porcentaje de alumnos se encontraban en el quinto semestre académico con 49% seguido del tercer semestre académico con 38% (Tabla 1a y 1b).

Para evaluar si existió o no cambio significativo a partir de la aplicación del Programa VSA, se revisó por medio del análisis estadístico si se incrementaron los conocimientos en relación al fenómeno adictivo de acuerdo al cuestionario VSA, encontrando una diferencia significativa ($p < 0,00$) por lo que era viable medir si el programa había impactado en la población estudiantil (Tabla 2).

Tabla 2. Media de conocimiento en el cuestionario Vive sin Adicciones (VSA).

Cuestionario VSA	Fase	N	Media	p
Conocimientos	Pre-evaluación	198	7,19	0,00*
	Post-evaluación	209	7,82	

De forma posterior se analizan las diferentes áreas evaluadas por el POSIT para determinar si existían cambios significativos en las fases pre-evaluación y post-evaluación en dos etapas, la primera consistió en la evaluación global entendida como la puntuación promedio de todo el grupo a lo que se observó una disminución significativa en salud mental (Tabla3), relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral, conducta agresiva-delictiva, y puntuación global todas ellas con un nivel de significancia de ($p < 0,00$).

Tabla 3. Medias de áreas en el cuestionario Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT) en la primera etapa.

POSIT	Fase	N	Media en el área	p
Uso-abuso de sustancias	Pre-evaluación	267	2,52	0,12
	Post-evaluación	211	2,07	
Salud mental	Pre-evaluación	267	6,72	0,00*
	Post-evaluación	211	4,98	
Relaciones familiares	Pre-evaluación	267	3,15	0,15
	Post-evaluación	211	2,84	
Relaciones con amigos	Pre-evaluación	267	3,93	0,00*
	Post-evaluación	211	3,18	
Nivel educativo	Pre-evaluación	267	6,98	0,00*
	Post-evaluación	211	5,60	
Interés laboral	Pre-evaluación	267	1,64	0,00*
	Post-evaluación	211	1,31	
Conducta agresiva-delictiva	Pre-evaluación	267	4,96	0,00*
	Post-evaluación	211	3,79	
Puntuación global	Pre-evaluación	267	2,91	0,00*
	Post-evaluación	211	2,78	

La segunda etapa consistió en la evaluación del riesgo donde se identifican cambios significativos en relaciones con amigos, interés laboral, conducta agresiva-delictiva y riesgo global, sin embargo, no se logra impactar en uso y abuso de sustancias (Tabla 4).

Tabla 4. Medias de áreas en el cuestionario Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT) en la segunda etapa.

POSIT	Fase	N	Media en el área	p
Uso-abuso de sustancias	Pre-evaluación	267	0,61	0,47
	Post-evaluación	211	0,58	
Salud Mental	Pre-evaluación	267	0,69	0,17
	Post-evaluación	211	0,63	
Relaciones Familiares	Pre-evaluación	267	0,56	0,58
	Post-evaluación	211	0,58	
Relaciones con Amigos	Pre-evaluación	267	0,97	0,00*
	Post-evaluación	211	0,89	
Nivel Educativo	Pre-evaluación	267	0,74	0,05
	Post-evaluación	211	0,81	
Interés laboral	Pre-evaluación	267	0,23	0,00*
	Post-evaluación	211	0,11	
Conducta agresiva-delictiva	Pre-evaluación	267	0,54	0,00*
	Post-evaluación	211	0,73	
Riesgo global	Pre-evaluación	267	0,36	0,00*
	Post-evaluación	211	0,23	

Discusión.

El programa VSA es una estrategia para disminuir las áreas de riesgo que promueven el uso y/o abuso de sustancias psicoactivas, en esta investigación se consideran áreas de éxito las relaciones con amigos e interés laboral que fue donde disminuyó el número de sujetos en riesgo, sin embargo, existen áreas de oportunidad para modificar o implementar estrategias más eficaces para la modificación de otras conductas.

Al analizar los resultados generales, el área de conducta agresiva-delictiva disminuye. Al realizar el análisis de puntuaciones de riesgo se observa un aumento en el género femenino por lo que se recomienda que se modifique las estrategias utilizadas en control de emociones.

El POSIT es una herramienta que evalúa posibles riesgos. Al aplicarse este cuestionario surge la necesidad de indagar las situaciones y cambios individuales, por lo que la implementación de un cuestionario con preguntas directas en relación al consumo de sustancias adictivas favorecería el análisis del impacto en la percepción del riesgo del consumo de drogas legales e ilegales por parte del adolescente y la implementación de estrategias para la disminución o el abandono del consumo de drogas.

Además al ser el POSIT un cuestionario para adolescentes se recomendaría que únicamente se aplique a este tipo población y se implemente otro tamizaje apropiado para las características de la población adulta.

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos.

Los autores le agradecen a la Lic. Ivone Araceli Antón Márquez y Lic. Paola Saraí Ramírez Ascencio, Psicóloga Clínica del Centro Nueva Vida San Juan, por su colaboración en la intervención preventiva con los alumnos de bachillerato, Lic. Irma Paulina González Ramírez, Apoyo Administrativo Centro Nueva Vida San Juan, por su colaboración en la captura del tamizaje POSIT, al Maestro José Luis Domínguez Borjón, Director del CECYTEJ de San Juan de los Lagos, Jal., por permitirnos realizar la captación de datos y actividades preventivas y principalmente al Sr. Joel Salvador Chávez Rivera, Secretario Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco y Rector de los Centros Nueva Vida por el apoyo brindado para la publicación de esta investigación. También quieren agradecer a Asesoría Editorial Byblios por el soporte en la redacción y presentación de datos.

Referencias.

1. Benjet, C, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of drug use among adolescents: Results from the Mexican Adolescent Mental Health Survey. *Addiction*. 2007; 102: 1261-1268.
2. Villatoro, J. A., et al. Encuentro de estudiantes de la ciudad de México 2006. Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud Mental*. 2009;32:287-297.
3. Swift, W, et. al. Are adolescents who moderate their cannabis use at lower risk of later regular and dependent cannabis use? *Addiction*. 2009; 104:806-814.
4. Degenhardt, L, et al. The persistence of the association between adolescent cannabis use and common mental disorders into young adulthood. *Addiction*. 2012.doi:10.1111/j.1360-0443.2012.04015.x.
5. Merikangas, K. R., McClair, V. L.Epidemiology of substance use disorders. *Human Genetics*. 2012; 131: 779-789.
6. Chavez,J.S., et al. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en Jalisco. México: Secretaría de Salud de Guadalajara, Jal.,2009.
7. Encuesta Estatal de Adicciones. México: Consejo Estatal para las Adicciones de Jalisco,2009.
8. Porath, A J, Beasley, E, Beirness, D J. Ameta-analytic review of school based prevention for cannabis use. *Health Education Behaviore*. 2010; 37: 709-723.
9. Gabrhelika, Roman, et. al. "Unplugged":Aschool-based randomized control trial to prevent and reduce adolescent substance use in the Czech Republic. *Drug and Alcohol Dependence*. 2012; 79-87.
10. Mason, W A y Spoth, R L. Sequence of Alcohol Involvement from EarlyOnsettoYoungAdultAlcoholAbuse:DifferentialPredictorsandModerationbyFamily-FocusedPreventiveIntervention.*Addiction*.2012. doi:10.1111/j.1360-0443.2012.03987.x..
11. Johnston,LD, et. al. Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2011: College students and adults age 19-50. Michigan: The National Institute on Drug Abuse National Institutes of Health, 2012. Vol. II.
12. Eaton, D K, et al. Youth risk behavior surveillance-United States, 2011. United States: MMwrCDCSurveillSumm, 8 de Junio de 2012, Vol. 61.
13. Department of Health and Human Services, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Administration. Screening and Assessing Adolescents for Substance Use Disorders. Rockville MD. Center for Substance Abuse Treatment, 1999. Vol. Series No. 31. (SMA) 99-3282.
14. Morales, C C, et al. Creencias y motivos asociados al consumo de cannabis en población escolarizada de la ciudad de Valencia, España. *Trastornos Adictivos*. 2011; 13, págs.151-159.
15. Gómez, G B y Godínez, J A. El análisis factorial como recurso para la validación de cuestionarios. *Enfoques*. 2012; 3: 41-51.
16. Rico, MA y García, IL. Vive sin Adicciones. Manual para el Promotor. Guadalajara: Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco, 2010.
17. Santisteban, D A, et al. An efficient tool for screening formal adaptive family functioning in adolescent drug abusers: the Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers. *AmJ Drug Alcohol Abuse*. 1999; 25: 197-206.
18. Latimer, W W, et al. Screening for "substance abuse" among school-based youth in Mexico using the Problem Oriented Screening Instrument(POSIT)for Teenagers. *Substance use & misuse*. 2004; 39:307-329.
19. Sijtsma, K. On the use, the misuse, and the very limited usefulness of Cronbach's alpha. *Psychometrika*. 2009; 74: 107-120. DOI:10.1007/S11336-008-9101-0
20. Cronbach, L J. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 1951; 16: 297-334. DOI: 10.1007/BF02310555.
21. Copyright IBM Corporation 1989, 2011. Manual del usuario del sistema básico del IBM SPSS Statistics 20. Estados Unidos: 2011.
22. Substance Abuse and Mental Health Services Administration(US). Substance Abuse Treatment for Persons With Co-Occurring Disorders. Rockvill(MD): Center for Substance Abuse Treatment, 2005. Vol. Series No. 42. SMA05-3922.

23. Substance Abuse and Mental Health Services Administration(US). Brief Interventions and Brief Therapies for Substance Abuse. Rockville(MD): Center for Substance Abuse Treatment, 1999. Vol. Series No. 34. (SMA)99-3353.

24. Knight, J R, et al. Validity of Brief Alcohol Screening Tests Among Adolescents: A Comparison of the AUDIT, POSIT, CAGE, and CRAFFT. Alcoholism: Clinical and Experimental Research. 2003; 27: 67-73.

25. Schramm, N. L., et al. Are adolescents more vulnerable to drug addiction than adults?Evidence from animal models. Psychopharmacology. 2009;206:1-21.